

HET BEROEPSJOURNAAL VAN DR. J.F.PH. HERS  
ARTS TE OUD-BEIJERLAND  
(1881-1915)

Deze uitgave werd mede mogelijk gemaakt dankzij de financiële steun van:

Gemeente Oud-Beijerland,  
Rabobank Oud-Beijerland,  
Stichting Historia Medicinac,  
Stichting Janus,

Mw. M. Vlieland, 'Klein Cromstrijen', Brasschaat (B.)

De vijf kleinkinderen van de auteur van het dagboek:

Mw. F.C. Maaldrink-Hers, Den Haag,

Mw. J.S. Sepmeijer-Hers, Den Haag,

Mw. A.S. Colenbrander-Hers, Leominster (V.K.),

Mw. A.C. Koenigs-Hers, Bennekom,

en in het bijzonder

Dr. J.F.Ph. Hers, internist en oud-Wetenschappelijk Hoofdambtenaar A aan de Universiteit Leiden.

© 2000 P.G.M.G. Perneel, Erasmus Publishing, Rotterdam

Alle rechten voorbehouden. Niets uit deze uitgave mag worden verveelvoudigd, opgeslagen in een geautomatiseerd gegevensbestand, of openbaar gemaakt, in enige vorm of op enige wijze, hetzij elektronisch, mechanisch, door fotokopieën, opnamen, of enige andere manier, zonder voorafgaande schriftelijke toestemming van de uitgever.

Voorzover het maken van kopieën uit deze uitgave is toegestaan op grond van artikel 16b Auteurswet 1912 j<sup>o</sup> het Besluit van 20 juni 1974, *Stb.* 351, zoals gewijzigd bij Besluit van 23 augustus 1985, *Stb.* 471 en artikel 17 Auteurswet 1912, dient men de daarvoor verschuldigde vergoedingen te voldoen aan de Stichting Reprorecht (Postbus 882, 1180 AW Amstelveen). Voor het overnemen van (een) gedeelte(n) uit deze uitgave in bloemlezingen, readers en andere compilatiewerken (artikel 16 Auteurswet 1912) dient men zich tot de uitgever te wenden.

NUGI 730

ISBN 90 5235 149 x

D / 2000 / 41 / 07

Boekvormgeving: DESIGNWORKS, Chris Geurts

Erasmus Publishing  
Glashaven 14-A  
3011 XH Rotterdam

HET BEROEPSJOURNAAL VAN DR. J.F.PH. HERS,  
ARTS TE OUD-BEIJERLAND 1881-1915  
EEN RECONSTRUCTIE VAN EEN  
PLATTELANDSPRAKTIJK OMSTREEKS 1900

THE PROFESSIONAL DIARY OF DR. J.F.PH. HERS,  
PHYSICIAN AT OUD-BEIJERLAND 1881-1915.  
A RECONSTRUCTION OF  
A COUNTRY PRACTICE ABOUT 1900

PROEFSCHRIFT

ter verkrijging van de graad van doctor  
aan de Erasmus Universiteit Rotterdam  
op gezag van de Rector Magnificus, Prof.dr.ir. J.H. van Bommel  
en volgens besluit van het College voor Promoties.  
De openbare verdediging zal plaatsvinden op  
woensdag 11 oktober 2000 om 15.45 uur

door

PHILIP GERARD MARIE GHISLAIN PERNEEL

Geboren te Roeselare (België)



ERASMUS PUBLISHING  
Rotterdam 2000

PROMOTIECOMMISSIE

PROMOTOR:	PROF.DR. M.J. VAN LIEBURG
OVERIGE LEDEN:	PROF.DR. J.H.P. WILSON
	PROF.DR. J.M.W. BINNEVELD
	PROF.DR. E.S. HOUWAART



# Inhoudsopgave

## **WOORD VOORAF 9**

### **1 INLEIDING 11**

- 1.1 Historiografie van de Nederlandse plattelandsmedicus 12
- 1.2 Vraagstelling 14

### **2 BIOGRAFIE 17**

- 2.1 Jeugdjaren te Herkingen 17
- 2.2 HBS-leerling te Dordrecht 18
- 2.3 Medisch student te Leiden 20
- 2.4 Arts te Oud-Beijerland 28

### **3 DE DAGBOEKEN 37**

- 3.1 Herkomst en staat van bewaring 37
- 3.2 Handschrift 38
- 3.3 Paginering 41
- 3.4 Datering van de casus 41
- 3.5 Personalía van de patiënt 42
- 3.6 Taal 46
- 3.7 Redactiefrequentie 50

### **4 GENEESKUNDE ROND DE EEUWWISSELING 53**

- 4.1 Medische wetenschap in ontwikkeling 53
- 4.2 De plattelandsarts en de ontwikkelingen in de geneeskunde 56

### **5 DOKTER IN EEN DORP 61**

- 5.1 Oud-Beijerland: een profielschets 61
- 5.2 Kerkelijk leven 63
- 5.3 Arts-patiënt relatie 70
- 5.4 Vervoertechnische problemen 80

- 5.5 Drempels bij de medische consumptie 98
- 5.6 Financiële aspecten van de plattelandspraktijk 112
- 5.7 Plattelandsarts en stedelijke medicus 116

## **6 ZIEKTEN IN EEN PLATTELANDSPRAKTIJK 127**

- 6.1 Niet-epidemische ziekten 127
  - 6.1.1 Mond- en tandziekten 127
  - 6.1.2 Keelziekten 128
  - 6.1.3 Ziekten van de ademhalingsorganen 128
  - 6.1.4 Ziekten van de ingewanden 129
  - 6.1.5 Neurologische ziekten 134
  - 6.1.6 Intoxicatie 135
  - 6.1.7 Hart- en vaatziekten 135
  - 6.1.8 Nier- en blaasziekten 136
  - 6.1.9 Vrouwenziekten 136
  - 6.1.10 Mannenziekten 137
  - 6.1.11 Infectieziekten 137
  - 6.1.12 Venerische ziekten 138
  - 6.1.13 Bloedziekten 138
  - 6.1.14 Huidziekten 140
  - 6.1.15 Stofwisselingsziekten 141
  - 6.1.16 Beenderziekten 142
  - 6.1.17 Gewrichtsziekten 143
  - 6.1.18 Oogziekten 143
  - 6.1.19 Neusziekten 144
  - 6.1.20 Oorziekten 144
- 6.2. Epidemische ziekten 144
  - 6.2.1 Varicellen en morbilli 144
  - 6.2.2 Difterie 144
  - 6.2.3 Malaria 145
  - 6.2.4 Tyfus 146
  - 6.2.5 Influenza 146
  - 6.2.6 Variola 148
- 6.3. Psychiatrische ziekten 150

## **7 DE DIAGNOSE 155**

- 7.1. Lichamelijk onderzoek 155
- 7.2. Macroscopisch onderzoek 157
- 7.3. Microscopisch onderzoek 158
- 7.4. Chemische diagnostiek 161
  - 7.4.1 Urine 161
  - 7.4.2 Bloed 163
  - 7.4.3 Maaginhoud 163
- 7.5. Pirquet 164

## **8 THERAPIE 165**

- 8.1 Niet-medicamenteuze therapie 166
  - 8.1.2. Gewijzigde hygiënische omstandigheden 167
  - 8.1.3. Diëtetische maatregelen 167
- 8.2 Medicamenteuze therapie 169

## **9 VERLOSKUNDIGE PRAKTIJK 177**

- 9.1 Verloskundige te Oud-Beijerland 177
- 9.2 Prenataal onderzoek 182
- 9.3 Hers' optreden tijdens de bevalling 184
- 9.4 Liggingsafwijkingen 186
  - 9.4.1. Placenta praevia 187
- 9.5 Eclampsie, spasmus uteri en weeënzwakte 188
- 9.6 Forcipale verlossingen 189
- 9.7 Sectio caesarea 190
- 9.8 Embryotomie 190
- 9.9 Placentaverwijdering 191
- 9.10 Ziekten van het kraambed 191
- 9.11 Neonatale sterfte 192
- 9.12 Maternale sterfte 194

## **10 CHIRURG IN DE POLDER 197**

- 10.1 Herniotomie 199
- 10.2 Tracheotomie 200
- 10.3 Tonsillotomie 203
- 10.4 Amputaties 204
- 10.5 De operatieruimte 204
- 10.6 Desinfectie 205
- 10.7 Narcose 207
- 10.8 Wondbehandeling en post-operatieve zorg 209
- 10.9 Traumata 211

## **11 INSTRUMENTARIUM 219**

- 11.1 Diagnostisch instrumentarium 223
- 11.2 Therapeutisch instrumentarium 230
- 11.3 Chirurgisch instrumentarium 231
- 11.4 Tandheelkundig instrumentarium 233
- 11.5 Gynaecologisch-obstetrisch instrumentarium 233

## **12 HERS' SOCIAAL-MEDISCHE ACTIVITEITEN 235**

- 12.1 Dokter in een ongezond dorp 235
- 12.2 De drinkwaterleiding 238
- 12.3 De afvalverwijdering 242
- 12.4 Dokter in het algemeen belang 246

## **13 CONCLUDERENDE SAMENVATTING 255**

### **CONCLUDING SUMMARY 259**

**NOTEN** 263

**ARCHIVALIA EN LITERATUUR** 303

**BIJLAGEN**

HERKOMST VAN DE ILLUSTRATIES 321

REGISTER VAN PERSONEN 323

**CURRICULUM VITAE** 327

## Woord vooraf

In de loop van een onderzoek dat eind 1987 uitmondde in een publicatie over de Oud-Beijerlandse Rijks-HBS kwam ik in contact met een van de meest markante oud-leerlingen van deze instelling, dr. J.F.Ph. Hers. In Oegstgeest mocht ik meerdere malen bij hem te gast zijn. Al in een van onze eerste gesprekken kwam de rol die diens grootvader destijds had gespeeld bij de oprichting van de HBS ter sprake en alludeerde dr. J.F.Ph. Hers daarbij terloops op de beruchte pokkenepidemie in Oud-Beijerland. 'Hierboven op zolder ligt nog het hele pokkenverhaal van mijn grootvader' is een van diens uitspraken die mij nog duidelijk voor de geest staan als ik terugdenk aan het moment dat ik mij realiseerde dat ik niet alleen 'het hele pokkenverhaal', maar diens gehele beroepsjournaal in handen had gekregen.

Bij een eerste lezing van de dagboeken werd ik niet alleen gefascineerd door de enorme omvang en de rijkdom van dit complexe bronnenmateriaal, maar werd het mij ook duidelijk dat dit een uniek historisch document was, het integraal bewaarde dagboek van een plattelandsarts uit de vorige eeuw, een historische bron uit de eerste hand die nadere studie meer dan de moeite waard maakte.

Mijn oud-collega drs. J. de Rooy, conservator van het Streekmuseum te Heinenoord en prof. dr. H. Dokter, inmiddels emeritus hoogleraar Huisartsgeneeskunde aan de Rotterdamse Erasmus Universiteit, die mij toevertrouwde 'wij hebben sinds kort een jonge hoogleraar medische geschiedenis' hielpen mij in eerste stadium deze studie concrete invulling aan te geven.

Ik kon mij toen nauwelijks voorstellen dat een eerste contact, begin 1988, met prof. dr. M.J. van Lieburg, waarbij reeds de eerste contouren van het onderzoek werden vastgelegd, zou resulteren in een jarenlange intensieve samenwerking, waarbij het dagboek van Hers centraal zou staan. Ik ben hem er zeer dankbaar voor. Zonder zijn daadwerkelijke steun en adviezen was deze studie ongetwijfeld in het stadium van een 'leuk idee' blijven steken.

Het inwerken in een voor mij geheel nieuwe, hoofdzakelijk medisch-historische materie, zou mij meer tijd kosten dan ik aanvankelijk kon inschatten. Een verzoek om mij tussendoor ook nog even te verdiepen in een studie over de historie van het eiland

Tiengemeten, verplichtingen binnen het gezin, een gedwongen rustperiode als gevolg van lichamelijke klachten, naast allerlei tijdrovende beslommeringen die grotendeels hun oorsprong vonden in een soms meer dan gevulde dagtaak in het middelbaar onderwijs, maakten het noodzakelijk dat diepgaand en daardoor tijdrovend archiefonderzoek enkel in de vakantieperiodes plaats kon vinden. De studie van Hers' dagboek werd meer dan eens naar de late avonduren verdrongen en het leek erop of deze bij herhaling een sluimerend bestaan was gaan leiden, tot eind 1998 mijn promotor het tijd vond om er nu maar eens 'een kaft omheen te doen'.

Graag betuig ik hier ook mijn dank aan J. Le Clercq en C.R.J. Versteegh, die met hun praktijkervaring als huisarts respectievelijk te Klaaswaal en te Nieuw-Beijerland, als eersten bereid waren mij in enkele geheimen van het medische vakjargon in te wijden. Met genoegen denk ik terug aan menig avondvullend gesprek met H. Visser, die vanuit zijn dagelijkse praktijk als huisarts te Puttershoek, mij voor menige medische angel en voetklem wist te behoeden. Apotheker M.L. Holtrop ben ik erkentelijk voor zijn opmerkingen naar aanleiding van zijn minutieuze lezing van het hoofdstuk over therapeutica; drs. C. Bos werd kennelijk niet moe van de talrijke taalkundige spitsvondigheden, waarmee ik hem in de loop van de jaren op de meest onmogelijke tijdstippen van een etmaal lastig kon vallen. Ook was hij bereid enkele delen van het manuscript van taalkundig commentaar te voorzien.

Bij mijn speurtocht door de gemeentelijke archieven mocht ik opnieuw gastvrijheid genieten. A. Bos was mij meermaals behulpzaam bij het opzoeken van gegevens in het archief van het Streekmuseum te Heinenoord. Zeker mag ik hier ook niet de praktische steun onvermeld laten van oud-gemeentesecretaris J. Schipper en van C. de Niet, die mij zo menig maal behulpzaam was bij mijn zoektocht in het oud archief van de gemeente Oud-Beijerland. J. Buitendijk ben ik erkentelijk voor de professionele reproductie van een groot deel van het illustratiemateriaal. Met genoegen kijk ik terug op de samenwerking met drs. P. Verhoef, die van het manuscript een mooi boek wist te maken.

Ten slotte maar zeker niet in het minst gaat bij het afronden van deze studie, mijn oprechte dank uit naar mijn vrouw M-Christine en onze kinderen, Belle, Kobe, Fleur en Sies.

Puttershoek, juni 2000  
Philip Perneel

# 1 Inleiding

De tijd rond 1900, het 'fin de siècle', ook omschreven als 'la belle époque', kenmerkte zich door dusdanige maatschappelijke en technologische veranderingen, dat de historicus Jan Romein er een breukvlak van twee eeuwen in meende te kunnen zien.<sup>1</sup> Het was een periode die niet in het minst ook op het gebied van de geneeskunde en op het vlak van de gezondheidszorg enkele belangrijke ontwikkelingen te zien gaf. De op boekenwijsheid gebaseerde geneeskunde had plaatsgemaakt voor een medische wetenschap met duidelijke implicaties voor de praktijk. Tegelijkertijd kwam men tot de ontdekking hoe op vele manieren ingrijpend de gezondheid en de levenskansen van de bevolking konden worden bevorderd.<sup>2</sup>

Al vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw had de geneeskunde een grote opbloei doorgemaakt. Door de ontdekking van de cel als elementaire eenheid van het organisme kreeg de microscopische studie van weefsels en organen een krachtige impuls en had Virchow zijn cellulaire pathologie opgebouwd. Door de ontdekking van de bacteriën als ziekteverwekkers ontstond de nieuwe wetenschap van de bacteriologie. Door de ontdekking van hormonen als producten van inwendige klierafscheiding, had men een eerste inzicht verkregen in de werking van verschillende organen en was de endocrinologie tot een begin van ontwikkeling gekomen.<sup>3</sup>

Dankzij de toepassing van asepsis en anti-sepsis en mede door de nieuwe mogelijkheden op het gebied van de anesthesie maakte de chirurgie vanaf 1880 een revolutionaire ontwikkeling door.<sup>4</sup> Mede na de doorvoering van de psychiatrie in de algemene praktijk kan deze periode ongetwijfeld worden omschreven als een tijd met een geweldige innovatie in de medische praktijkvoering.

Al vanaf 1865 bleek specialisatie in de geneeskunde een niet te stuiten proces. Telde in 1883 Nederland 32 specialisten, die voornamelijk waren gevestigd in de groot-stedelijke centra, in 1903 was hun aantal toegenomen tot 136 en steeg tot 400 in 1908. Hoewel de academische ziekenhuizen het eerst hun deuren zouden openen voor de nieuwbakken specialisten, moesten deze zich meestal behelpen in zelfopgerichte en zelfonderhouden poliklinieken. Met de oprichting in 1908 van een privé-psychotherapeutische polikliniek in Amsterdam, die de bakermat van de psychoanalyse in Nederland zou blijken, werd ook de psychiatrie een poliklinisch specialisme.<sup>5</sup>

Naast de algemene ziekenhuizen ontstonden vanaf 1890 specialistische ziekenhuizen en poliklinieken. Daarnaast kan men vanaf de laatste eeuwwisseling bij verschillende overheidsinstanties, van Staat tot gemeente, een groeiend verantwoordelijkheidsbesef constateren ten aanzien van de openbare gezondheidszorg en komt daarnaast ook het particulier initiatief tot ziektebestrijding tot ontplooiing.<sup>6</sup> In 1910 was er al in alle provincies een afdeling van het *Witte Kruis* en in 1911 werd als landelijk verband de *Algemeene Nederlandsche Vereeniging Het Groene Kruis* opgericht.

In dit algemeen beeld ontbreekt echter nog opvallend de rol van de plattelandsgeneeskunde. De centrale vraag waarop deze studie een antwoord wil formuleren luidt dan ook hoe de transitie op het vlak van de medische wetenschap en de gezondheidszorg door de medicus ten plattelande werd ervaren. Bij het formuleren van een antwoord op deze vraag kon worden gebruikgemaakt van een unieke bron uit eerste hand, een beroepsjournaal van een plattelandsgeneeskundige. Rekening houdend met de aard van het bronnenmateriaal is deze studie grotendeels een exemplarische beschrijving van de plattelandsgeneeskunde en heeft daardoor dan ook een overwegend descriptief en narratief karakter.

### 1.1 HISTORIOGRAFIE VAN DE NEDERLANDSE PLATTELANDSGENEESKUNDE

Dat het beeld van de Nederlandse plattelandsgeneeskunde van rond 1900 nog heel wat aan scherpte, detaillering en kleurintensiteit mist, is niet zozeer te wijten aan een zekere myopie van diegenen die zich met dit deel van de medische geschiedenis bezighouden. Eerder is een gebrek aan adequaat en toegankelijk primair bronnenmateriaal er de oorzaak van dat dit aspect van de geschiedenis van de geneeskunde voornamelijk onderbelicht is gebleven.

Het beeld van de Nederlandse plattelandsgeneeskunde rond 1900 is immers nog grotendeels het resultaat van studies op basis van secundair bronnenmateriaal. Hiertoe behoort de romanliteratuur, waarin deze direct of indirect als 'dorpsdokter' ten tonele wordt gevoerd. Uit de eerste helft van de vorige eeuw dateren de *Schetsen uit de pastorie te Mastland* waarin Cornelis Eliza van Koetsveld, predikant te Westmaas en het naburige Mijnsheerenland in de jaren 1830-1835, enkele indrukken geeft van het functioneren van een plattelandsgeneeskundige op een van de Zuid-Hollandse eilanden.<sup>7</sup>

Vergelijkbaar met de hoofdfiguur in Antoon Coolen's roman *Dorp aan de rivier* (1934), in wie men de medicus Hendrik Jacobus Wiegersma (1835-1887) die in het Noord-Brabantse Lith praktiseerde, kan herkennen, is de hoofdfiguur in de roman *De Gekke Dokter* van A. van der Lugt. Als auteur van streekromans ontleende Van der Lugt zijn inspiratie grotendeels aan de gedragingen van de zeer bekwame, maar eigengereide en wars van tradities levende huisarts van zijn schoonouders op het zeer christelijke platteland van Overijssel. Om die omgeving niet te shockeren liet Van der Lugt de belevenissen afspelen in een vergelijkbaar milieu op de hem beter bekende Zuid-Hollandse eilanden.

Beprekter van omvang is de gedetailleerde informatie in de correspondentie van Herman C.H. Thorbecke (1801-1844) waarin hij zijn oudere broer Jan Rudolf, de bekende staatsman, op de hoogte hield van de ontwikkelingen in zijn praktijk in het Gelderse Dieren (1835-1844).<sup>8</sup>



Autobiografisch materiaal, waarin weliswaar de medische praktijk centraal stond maar de heroïek enigszins werd overbelicht, is verwerkt in *De dagen van olim* waarin Sietse Greidanus (1843-1914) als lijfarts van Koning Willem I, kon terugblikken op een carrière die hij als plattelandsheel- en vroedmeester (1867-1877) was begonnen op het Friese platteland.

Meer specifiek bruikbaar als bron voor de beroepsbezigheden van de plattelands-medicus in de negentiende eeuw, en aanleunend tegen het genre van de memoires, zijn de herinneringen van medici-in-ruste. Naar het voorbeeld van Bruno Evert Scheltema (1854-1938), die na meer dan 35 jaar praktijk te hebben gevoerd in Delft, in 1917 zijn *Herinneringen van een geneesheer* te boek stelde, publiceerde in 1929 de Haagse medicus Leendert van der Hoeven (1857-1932) zijn herinneringen *Uit de praktijk van een medicus*. Qua genre vergelijkbaar en chronologisch hierop aansluitend zijn de herinneringen die I. van der Heijden, die vanaf 1907 in het Zuid-Hollandse Groot Ammers prakticeerde, vastlegde in zijn boek *Een arts op zijn praatstoel*. In haar *Herinneringen* wijdde de bekende feministe en eerste vrouwelijke arts in Nederland, Aletta Henriëtte Jacobs (1854-1929) slechts enkele bladzijden aan haar ervaringen uit de beginperiode van haar praktijk als plattelandsarts in het Groningse Sappemeer, toen ze er, pas afgestudeerd, gedurende enkele maanden de praktijk van haar vader waarnam.<sup>9</sup> Beperkt tot enkele bladzijden bleven de *Herinneringen uit mijn praktijk* die Henricus Jacobus Scheidelaar (1853-1939) in 1933 vastlegde over zijn medische activiteiten (1884-1920) in het Brabantse Hilvarenbeek. Moeilijk te plaatsen is het enigszins oppervlakkig journalistieke maar informatieve verslag *De dokter vertelt* waarin Louis Velleman drie generaties van Groningse plattelandsmedici ten tonele voert.<sup>10</sup>

De waarde van Hers' dagboek, als bron voor de reconstructie van een laat-negentiende-eeuwse plattelandspraktijk, wordt nog aanzienlijk verhoogd als men bedenkt dat dergelijke documenten die informatie uit de eerste hand verschaffen over het functioneren van een medicus in een plattelandspraktijk uit die periode, uiterst schaarse relictten zijn.<sup>11</sup> Hoewel het bijhouden van een beroepsdagboek door medici in de vorige eeuw niet zo uitzonderlijk was, behoren zij tot het genre van schaarse egodocumenten en tot de door de medisch-historicus meestgezochte informatiebronnen. De Friese medicinae doctor Jelle Banga (1786-1877) die in Franeker prakticeerde, beschreef zijn medische praktijk op bijna 1200 dichtbeschreven foliovellen, met een chronologische reeks casus, afgewisseld met afschriften van brieven, notities over provinciale en plaatselijke lotgevallen, en alles wat hem in het medisch leven van alledag wetenswaardig en opmerkelijk leek.<sup>12</sup> Dat het bijhouden van een dergelijke verzameling casuïstiek in de plattelandspraktijk niet uitzonderlijk was, blijkt ook nog uit de aantekeningen die Hage, Hers' zwager bijhiel. Isaac Jacobus Hage (1853-1917) die na zijn huwelijk met Hers' jongste zus, zich als arts had gevestigd in het kleine Zuidland op het eiland Voorne-Putten<sup>13</sup> was kennelijk van plan regelmatig notities uit zijn medische praktijk bij te houden. In een aantekeningenboek in folioformaat, waarvan, behalve aantekeningen over een achttal casus, de rest blank is gebleven, beschreef hij in 1895 hierin een 'osteotomie van de tibia wegens osteomyelitis' en een operatie te Spijkenisse van een 'pes varus equino' bij een kind van 21 maanden, waarbij hij door 'Dr. Hers van Oudbeerland' werd geassisteerd. Als bijzonderheid kan worden aangestipt dat in de vijf overige gevallen die Hage noteerde, het patiënten betrof die hem consulteerden wegens langdurig maaglijden. Een geval betrof een man die vanaf 1870 aan maagpijn leed en die onder behandeling was geweest van Prof. Rosenstein, 'die de gastritische stoornissen

hield voor malaria en galsteenkoliek' en die zich bij het raadplegen van Hage in 1890, kon herinneren dat 'in 1885 het opgestooten gas bij het ontsteeken van een cigar in brand was geraakt'.

In 1951 vestigde A. Duyzings de aandacht op 'twee oude boeken met vergeelde bladeren' die hij in het Schiedamse R.K.-Ziekenhuis had aangetroffen en die de verloskundige ervaringen bleken te bevatten van de Schiedamse medicus Wilhelmus van der Sman (1880-1905), die over zijn praktijk (1853-1899) aantekeningen over 4164 verlossingen had bijgehouden<sup>14</sup>. In 1909 publiceerde de plattelandsmedicus T.H. Beekenkamp een *Verslag van en opmerkingen over 1500 partus*.<sup>15</sup> Het bijhouden van dergelijke gegevens was in de verloskundige praktijk van de negentiende-eeuwse plattelandsarts niet ongebruikelijk. Zo verscheen in 1897 van de hand van de Groningse hoogleraar verloskunde G.C. Nijhoff, een *Register voor Verloskundigen*, waarin deze in zijn inleiding het wenselijk vond dat 'de verloskundige regelmatig en zoo nauwkeurig mogelijk boek houdt van het belangrijkste, dat bij elke verlossing kan worden opgemerkt'.<sup>16</sup> Het register 'waarvan de tabellen zoodanig waren ingericht, dat zij ingevuld, volgens aanwijzing van den schrijver, een beknopte maar tevens vrij volledige historia partus vormden' was 'van groot belang bij volgende baringen en een welkome bezigheid om de vele verloren uren die de obstetrische praxis zoo dikwerf oplevert, nuttig te besteden.'

Dat het medisch beroepsjournaal van Hers integraal bewaard is gebleven mag op z'n minst merkwaardig worden genoemd. Toen de Engelse medicus Charles Alfred Hill in 1912 overleed, bleek dat deze bij testament had vastgelegd dat 'al zijn dagboeken, kasboeken, in het kort alles, waaruit men bijzonderheden zou kunnen vernemen omtrent de patiënten, die hij in zijn 63-jarige praktijk heeft behandeld, moesten worden verbrand', werd diens handelwijze door de redactie van het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* ter navolging aanbevolen.<sup>17</sup>

## 1.2 VRAAGSTELLING

Deze studie beschrijft grotendeels het levensverhaal van Johan Hers die drieëndertig jaar dokter was in Oud-Beijerland en die vanaf de eerste dag van zijn praktijk op 9 mei 1881, tot enkele maanden voor zijn dood, op 28 september 1915, een dagboek heeft bijgehouden. Met diens beroepsjournaal als gids voor een nog grotendeels onverkend gebied van de medische geschiedenis, wil deze studie een gedetailleerd beeld geven van het leven en het werk van een plattelandsarts van omstreeks de eeuwwisseling. Aan de hand van deze bron uit eerste hand zal een antwoord worden gezocht op de vraag hoe de Nederlandse medicus ten plattelande rond 1900 functioneerde, hoe en in hoeverre deze reageerde op de ontwikkelingen in de geneeskunde en hoe deze zich profileerde ten aanzien van de ontwikkelingen in de gezondheidszorg.

Met name rijst de vraag in hoeverre en op welke manier hij zijn vakkennis op peil kon houden. Aandacht wordt besteed aan de kanalen via welke de receptie van medisch-wetenschappelijke innovaties verliep of, hoe en in hoeverre de plattelandsmedicus reageerde op vernieuwingen in de geneeskunde die van invloed waren op zijn praktijkvoering.

Ongetwijfeld waren de problemen waarmee de medicus ten plattelande in de relatie-arts-patiënt werd geconfronteerd van heel andere aard dan die waarmee zijn collega in de stedelijke praktijk dagelijks te maken had en vonden deze voor een deel hun oor-

sprong in het eigene van een plattelandssamenleving. Hoe ging de dokter om met zijn patiënt, en hoe presenteerde deze zijn klacht? In hoeverre en op welke manier maakte de dokter aan zijn patiënt duidelijk wat deze mankeerde? In hoeverre was hierbij sprake van een zekere 'tweetaligheid'? Welke drempels bestonden er bij de medische consumptie en hoe was het voor de patiënt gesteld met de bereikbaarheid van medische hulp en vice versa, hoe bereikte de arts de patiënt? (hoofdstuk 4).

In hoeverre was het lonend als medicus op het platteland bezig te zijn? Hierbij wordt aandacht besteed aan de financiële aspecten die verbonden waren aan de praktijk ten plattelande en wordt nagegaan in hoeverre deze van invloed waren op diens praktijkvoering; tevens komen hierbij de betalende instanties waarmee de plattelands medicus te maken had aan bod en wordt aandacht besteed aan diens relatie in dit opzicht met zijn stedelijke collega. Voorts komt de vraag aan de orde in hoeverre de medische specialismen die rond 1900, binnen en buiten het ziekenhuis tot ontwikkeling kwamen, van invloed waren op het medisch handelen van de plattelandsarts (hoofdstuk 5).

Het dagboek van Hers biedt de mogelijkheid om inzicht te krijgen in de morbiditeit rond 1900 en de ontwikkelingen die in het ziekten-aanbod in een plattelandspraktijk te herkennen zijn (hoofdstuk 6).

Een dagelijks terugkerend probleem in de medische praktijk als het stellen van een diagnose komt in hoofdstuk 7 aan de orde, waarbij wordt nagegaan welke technische middelen hem hierbij ter beschikking stonden en wordt aandacht besteed aan de diagnostische vernieuwingen in de plattelandspraktijk.

Aansluitend dient zich de vraag aan over welke therapeutische middelen de medicus ten plattelande kon beschikken, waarbij een antwoord wordt gezocht op de vraag hoe innovatief ook op dit vlak de plattelandsmedicus was of concreter, in hoeverre therapeutische innovaties hun toepassing vonden in de plattelandspraktijk (hoofdstuk 8).

Vervolgens wordt ingegaan op enkele kenmerken en ontwikkelingen in respectievelijk zijn verloskundige (hoofdstuk 9) en chirurgische praktijk (hoofdstuk 10), waarbij aandacht wordt besteed aan de operatieve ingrepen die ten plattelande gebeurden en aan de specifieke problemen waarmee de plattelandsarts hierbij werd geconfronteerd. Daarnaast komt de vraag aan de orde welke veranderingen zich in zijn chirurgische praktijk voordeden, m.a.w. welke operaties die hij aanvankelijk zelf deed, hij na verloop van tijd aan anderen overliet. In het verlengde hiervan wordt aandacht besteed aan het armamentarium van de plattelandsmedicus, waarbij een antwoord wordt gezocht op de vraag welke instrumenten na verloop van tijd uit de plattelandspraktijk verdwenen en welke factoren van invloed waren bij de aanschaf c.q. het gebruik van nieuwe medische instrumenten (hoofdstuk 11).

Ten slotte wordt aandacht besteed aan de sociale rol die de plattelandsmedicus speelde binnen de dorpsgemeenschap waarin hij professioneel actief was en aan deze waarin hij zich in een breder kader, regionaal, respectievelijk landelijk profileerde (hoofdstuk 12).



Dr. J.F. Hers in 1881

## 2 Biografie

### 2.1 JEUGDJAREN TE HERKINGEN

Johannes Floris Philippus Hers werd geboren op 14 mei 1854 te Herkingen. Zijn vader Floris, die na zijn studie aan de klinische school te Rotterdam,<sup>1</sup> in 1853 zijn admisie had behaald en in hetzelfde jaar was getrouwd met Petronella Maria Rolloos, dochter van een broodbakker in IJsselmonde, was sinds 1854 als plattelandsheel- en vroedmeester werkzaam in het toen 630 zielen tellende dorp op het Zuid-Hollandse eiland Goeree-Overflakkee.<sup>2</sup> Het echtpaar Hers-Rolloos kreeg vier kinderen: Johannes Floris Philippus (1854), Geertruida Lydia (1855), Jan Adrianus (1856) en Floris Pieter (1857). Dit laatste kind overleed op Kerstdag 1857, bijna tien maanden oud. Amper twee maanden daarna stierf ook de moeder. Zij was nauwelijks 31 jaar oud geworden.

Johan Hers groeide dus op als halfwees. Jaren later nog zou hij zich, naar aanleiding van de plotselinge, vroegtijdige dood van zijn moeder, de woorden van zijn vader herinneren: 'Zij was zondag nog naar de kerk geweest, kwam met hoofdpijn eruit en stierf de volgende dag. Meningitis TBC? Meningitis epidemica? Encephalitis?' Welke emotionele invloed het verlies op jonge leeftijd van zijn moeder op Hers moet hebben gemaakt is af te leiden uit een passage in een kladschrift dat hoogstwaarschijnlijk bedoeld was als aanzet tot een autobiografische roman en waarin hij zich in de rol van de hoofdfiguur laat ontvallen:

Denkt U niet dat ik het niet ongelukkig vind nooit mijn moeder gekend te hebben, dat ik het niet vervelend vind als vader uit is, altijd alleen thuis te zijn, en denkt ge dat ik het niet jammer vind zooveel te moeten missen?<sup>3</sup>

In de eerste jaren na de dood van de moeder werd een groot deel van de opvoeding van de jonge kinderen in het doktersgezin, waar de 'vader haast nooit thuis was', verzorgd door hun 'Tante Dina', de jongste zuster van hun vader, die tot aan haar huwelijk in 1863, bij haar broer inwoonde<sup>4</sup> en later aan de dienstbode, Jannetje van Putten, die van haar 24e tot 77e jaar<sup>5</sup> in dienst van Floris Hers zou blijven.<sup>6</sup>



Links: Floris Hers (1828-1918), plattelandsheel- en vroedmeester te Herkingen (1853-1871) en te Nieuwe Tonge (1871-1900), rechts: Johannes Philip Hers (1761-1840), plattelandsheel- en vroedmeester te Herkingen

## 2.2 HBS-LEERLING TE DORDRECHT

Nadat hij in Dirksland lager onderwijs had gevolgd trok in 1868 hij als veertienjarige, samen met zijn twee jaar jongere broer Jan-Adrianus, naar Dordrecht. Beiden namen er hun intrek bij hun ongetrouwde tante Elisabeth, een halfzuster van hun vader.<sup>7</sup> Johan Hers werd er in september 1868 ingeschreven als leerling van de tweede klas van de Gemeentelijke HBS, die één jaar daarvoor haar deuren had geopend.<sup>8</sup> Dat hij een jaar later, als leerling van de derde klas, als 'bestemming' liet noteren 'Medicijnen Leiden' lag in de lijn van de verwachtingen. Bovendien sloot hij hiermee aan bij een familietraditie.

Johan Hers stamde uit een familie waarin het beroep van arts, of zoals dit voor de afkondiging van de geneeskundige wetten van J.R. Thorbecke in 1865 in Nederland werd genoemd,<sup>9</sup> chirurgijn, plattelandsheel- en vroedmeester of gewoon, geneeskundige, al drie generaties van vader op zoon was doorgegeven. Zijn overgrootvader Johan Philip Hers (Den Haag, 1761) praktiseerde als heel- en vroedmeester te Herkingen tot aan zijn dood in 1840.<sup>10</sup> Diens zoon, Johannes Philippus (1797-1890), was aanvankelijk voerman.<sup>11</sup> Vanaf 1823 legde hij zich toe op de medicijnenstudie. Nadat hij in Dordrecht in 1828 admmissie van heel- en vroedmeester had behaald,<sup>12</sup> praktiseerde hij aanvankelijk te Zwijndrecht<sup>13</sup> en daarna, van 1830 tot aan zijn dood in 1890, te Ooltgensplaat, waar



Johannes Philippus Hers (1797-1890)

hij tot op zeer hoge leeftijd de verloskundige praktijk bleef uitoefenen; 'Juist op zijn 88ste verjaardag, op 12 maart 1883, zag hij in de vroege morgen weer een nieuwe wereldburger geboren worden'.<sup>14</sup>

Johannes Philippus Hers trouwde te Hendrik-Ido-Ambacht in 1823 met de toen negentienjarige Teuntje Schuld, dochter van de Rhoonse smid Dirk Schuld. Uit dit huwelijk werden twee kinderen geboren: Johannes Philippus (1824) en Elisabeth (1825). Na de vroegtijdige dood van zijn vrouw hertrouwde Johannes Philippus Hers op 9 augustus 1827 met Lydia Groeneveld (1804), dochter van Floris Groeneveld, een landeigenaar te Ridderkerk.<sup>15</sup> Al op 22 januari van het volgende jaar werd een eerste van vijf kinderen geboren en kreeg de naam Floris.

Op de Dordtse H.B.S. had Johan Hers onder andere als leraar Nederlands, tevens eerste directeur, dr. Christiaan Julius van Deventer. Van Deventer, die een persoonlijke vriend en bovendien zwager was van de schrijver Conrad Busken Huet (1826-1886)<sup>16</sup> 'wist door zijn fijne smaak en zijn veelzijdige literaire ontwikkeling een sterke invloed op zijn leerlingen uit te oefenen'.<sup>17</sup> Die invloed van Van Deventer, die van opleiding classicus was en naar een getuigenis van een van zijn oud-leerlingen 'in zijn enthousiasme Homerus ook op zijn HBS-leerlingen wist over te brengen, door hun Vosmaers vertaling<sup>18</sup> voor te lezen'<sup>19</sup>, zal aan Hers' latere drang tot enige literaire productie wellicht niet geheel vreemd zijn geweest. De lessen in de exacte vakken kreeg hij van dr. A.S.

De eindexamenklas van de Dordse Gemeentelijke HBS in 1870. J.F.Ph. Hers, staande tweede van links. Zittend achter de tafel: directeur Dr. C.J. van Deventer en Dr. A. van Oven



van Oven, die in 1892 Van Deventer als directeur van de Dordrechtse Gemeentelijke HBS zou opvolgen<sup>20</sup> en met wie hij later, als student in Leiden, nog enige tijd zou corresponderen.<sup>21</sup>

### 2.3 MEDISCH STUDENT TE LEIDEN

In juli 1872 deed Hers HBS-staatsexamen in Rotterdam<sup>22</sup> en trok, als achttienjarige naar Leiden waar hij op 24 september van dat jaar als alumnus en als groen van de studentensociëteit *Minerva* werd ingeschreven en nam er zijn intrek op een kamer bij 'juffrouw Heerenbeek aan de Aalmarkt, nr.4'.<sup>23</sup> Erg honkvast was Hers in zijn eerste studentenjaren kennelijk niet. Het tweede jaar vindt men hem terug op een kamer aan de Lange Brug en het derde jaar woont hij bij 'weduwe De Wilde' aan de Oude Vest.<sup>24</sup>

Geheel probleemloos was de overstap van de Dordtse HBS naar de Leidse universiteit voor Hers blijkbaar niet verlopen. Nog jaren later zou hij in een brief aan zijn zoon Floris, die toen ook in Leiden medicijnen studeerde en kennelijk in een depressieve bui verkeerde, een herinnering aan die periode uit zijn eigen studententijd ophalen:

Je brief deed mij denken aan een brief in mijn eerste studentenjaar in de allereerste weken daarvan, die ik aan Van Oven te Dordrecht had geschreven. Een brief vol bezwaren, dat ik dacht er niet te zullen komen, en zoo voort, en zoo voort. En Van Oven schreef toen: 'Ben je gek, wie heeft jou in de wereld geschopt om het eerste jaar van je student zijn, den heerlijksten tijd die je misschien ooit beleven zult, je ziek te bezwaren met allerlei gezeur en gezanik die niets te beteekenen hebben.'<sup>25</sup>



Hers had de woorden van zijn oud-leraar blijkbaar ter harte genomen. Vanaf 1875 vindt men hem als een actief lid van de sociëteit *Minerva*. Ter gelegenheid van de viering van het driehonderdjarig bestaan van de Leidse hogeschool stapt hij mee in de maskerade-optocht<sup>26</sup> en beeldt hierin, als medisch student en als 'figurant nr.155', de bekende zeventiende-eeuwse Leidse anatoom Pieter Pauw uit,<sup>27</sup> een van 'de beroemdste en merkwaardigste mannen die van de stichting af de naam aan de haren hebben verbonden'.<sup>28</sup> In 1877 treedt Hers op als praeses van *Trans-Flacquaeana et Goedereeda*, een streekgezelschap dat twee jaar eerder in Leiden was opgericht<sup>29</sup> en waartoe ook Kommer Lodder behoorde, die ook medicijnen studeerde en zich twee jaar voor Hers als arts in Oud-Beijerland zou vestigen.<sup>30</sup>

Enkele herinneringen aan zijn Leidse studietijd legde Hers vast in een aantal dicht-beschreven bladzijden die, zoals hierboven al werd aangegeven, hoogstwaarschijnlijk een vingeroefening vormden tot een autobiografische roman:

Als men negen uren per dag studeert, collegië loopen ingesloten, en dan ook werkt, niet kijkt hoe de meid van den kolenman aan den overkant eigenlijk water haalt en hoe een schuit onder de brug gaat, dan kan geen mensch, al is hij nog zoo ijverig er iets op aan te merken hebben, en blijven er nog 8 volle uren voor vreugd over. Tegen dat men examen moet doen mag men negen en tien en twaalf uren per dag werken, in gewone tijden kan het ook wel wat minder en ik ken wel lieden die nu hele Pieten zijn, die heel wat minder dan negen uren per dag gewerkt hebben. Dus als men heel goed werkt, dan heeft men nog 8 volle uren om te borrelen, te eten, 's avonds op de Botermarkt te flaneeren, een straat zeer riant gelegen, want als men aan het eene eind het gangetje ingaat, komt men bij de Heer, of liever kwam men bij de Heer, want de man is ter ziele, en gaat men aan het andere eind de Kroonbrug over, dan komt men bij Kroon die het beste bier heeft en waar Limburgs zonen iedere avond zich aan de moedertaal te goed doen, van 11-12 op de sociëteit of ergens anders zitten, en houdt men nog een uur over om katterig te zijn van de zware wijn of het slechte bier van de vorige dag.

Johan Hers was ongetwijfeld een vlotte student. Op 2 oktober 1873 slaagde hij, cum laude, voor het natuurkundig examen,<sup>31</sup> dat ook HBS-abituriënten toegang gaf tot de studie in de geneeskunde. Tijdens zijn opleiding voor dit natuurkundig examen, volgde hij de colleges van onder anderen de bekende plantkundige Willem Frederik Suringar (1832-1898)<sup>32</sup> en Emil Selenka (1842-1901) die dierkunde en vergelijkende ontleedkunde doceerde.<sup>33</sup> Twee jaar later, op 24 mei 1875, legde Hers het eerste gedeelte af van het artsexamen.<sup>34</sup> Tot dit onderdeel van zijn medische opleiding droeg bij Adriaan Heynsius (1831-1885), die sinds 1866 te Leiden fysiologie en histologie<sup>35</sup> doceerde en waar hij een uitstekend laboratorium inrichtte.<sup>36</sup> Uit de royale inrichting blijkt de waarde die men hechtte aan de fysiologische chemie en de microscopie<sup>37</sup>: 'op het gelijkvloers was het fysiologisch-chemisch laboratorium met weegkamer en titreerkamer en een aparte kamer voor vivisecties; op de eerste verdieping was een instrumentenkamer, een kamer voor fysieke proeven en een kamer voor oefeningen in microscopie. Zeker is dat de physiologie, die steeds als een bijvak met de anatomie verbonden was, zoowel te Amsterdam als te Leiden hare verheffing en waardering als een zelfstandig leervak voor een groot deel te danken heeft aan zijn energie'.<sup>38</sup> Over Heynsius getuigde Huet: 'Begaafd met het talent zich gemakkelijk en sierlijk uit te drukken, boeide hij tevens door groote helderheid van voorstelling en scherpe onderscheiding van hetgeen zijn hoorders behoeften'. Hij was 'een krachtige figuur, die dadelijk door zijn optreden



Links: J.F.Ph. Hers in 1875 als deelnemer aan de Leidse maskerade; rechts: Dr. K. Lodder (1852-1930), arts te Oud-Beijerland (1879-1911).

imponeerde, wiens scherpe geest en duidelijk woord ieder onmiddellijk moesten treffen en wiens raad en wenken in menige vergadering niet alleen gehoord, maar ook gevolgd pleegden te worden. Vandaar dat hij voor zeer velen in wetenschappelijke aangelegenheden eene vraagbaak was, die lang zal gemist worden'.<sup>39</sup>

Van 1875 tot 1877 volgde Hers de klinische lessen van Guillaume Louis Daniël Huet (1831-1891)<sup>40</sup> die in 1872 te Leiden was benoemd 'om onderwijs te geven in de Geneeskunde en de Pharmacodynamie'. 'Huets academisch onderwijs, zoowel zijn klinieken als zijn colleges, getuigde van zijn groote belesenheid en van zijn harmonische en veelzijdige ontwikkeling. Hij stelde zich daarbij vaak zulke hooge eischen, dat men somtijds zijn te groote nauwkeurigheid en zijn te veel afdalen in de details voor candidaten in de geneeskunde als schaduwzijde ervan heeft aangeduid'.<sup>41</sup> Huet, die bezield was van 'een warm geloof en een onwrikbaar vertrouwen had in de therapeutische werking van sommige geneesmiddelen' en wiens wetenschappelijke leuze was: 'de noodzakelijkheid om de geneeskunde als natuurwetenschap te beschouwen en haar in verband met alle andere natuurwetenschappen te beoefenen'<sup>42</sup> was 'een beminnelijke aristocratische figuur, wiens werk in de groote menschelijke maatschappij vruchtdragend bleek; een edel mensch; een gewetenlijk medicus; een uitstekend collega; een goed docent, een man aan wiens scherp blik geen enkele verandering ontging, die de geneeskunde en de geneeskundigen van zijn tijd vertoonden'.<sup>43</sup>

Daarnaast had Hers als docenten Machiel Polano (1813-1878), die, nadat hij lector aan de klinische school te Rotterdam was geweest, vanaf 1869 hoogleraar chirurgie was en Samuel Siegmund Rosenstein (1832-1906), Duitser van afkomst, die als leerling van de patholoog-anatoom Rudolf Virchow (1821-1902)<sup>44</sup> en de internist Ludwig Traube (1818-1876)<sup>45</sup> zowel pathologisch-anatomisch als klinisch goed geschoold was. Rosenstein was een uitnemend docent, wiens heldere en overtuigende lessen door zijn leerlingen bijzonder werden gewaardeerd.<sup>46</sup> De Amsterdamse hoogleraar internist Pieter Klaasses Pel (1852-1919) getuigde over het onderwijs van Rosenstein: 'het ziekbed in het midden, een schare studenten eromheen en de leermeester gezeten op een leuningstoeltje naast de zieke, de knieën over elkaar, de handen steunend op den stethoscoop, nu en dan den baard uitstrijkend, terwijl de woorden ongemerkt van zijn lippen vloeien, schier hardop denkend, doch nooit louter refereerend, altijd op alles een eigen stempel drukkend, de vrucht van eigen nadenken en zelfstandige overweging. Daarbij was Rosenstein nooit vervelend of langdradig, dikwijls geestig en altijd duidelijk en zaakrijk, zonder te veel in kleinigheden af te dalen. Op de polikliniek, waar de responsie op den voorgrond werd gesteld, ging het er natuurlijk iets minder officieel toe. Hiervoor werden wij voor de praktijk, voor het spreekuur, opgeleid; dat wij hier altijd voor ons genoeg uit waren is wat te veel gezegd; doch iedereen had hier zijn mauvais quart d'heure, zoodat het bekende "hodie mihi, cras tibi" van toepassing was en kalmeerend werkte. Doch wat nood! Wij werden hier zoo verrijkt met wenken voor de praktijk en het praktische leven, de polikliniek was zoo buitengewoon leerzaam en interessant en gaf zoo dikwijls aanleiding tot een opgewekte stemming en gezonden humor, dat men het spoedig was vergeten, als men bij eene responsie eens wat erg onder handen was genomen'.<sup>47</sup> Aan Rosenstein kwam de eer toe de wat traag lopende wagen der vaderlandse inwendige geneeskunde op gang te hebben gebracht, aldus Baumann. Door Rosenstein werd de nieuwe richting in de geneeskunde, kort tevoren door zijn leermeesters ingeluid, ook in Nederland ingevoerd. Buitengemeen is zijn invloed geweest op zijn leerlingen. 'Allen' getuigde de Groningse hoogleraar verloskunde Gerard Cornelis Nijhoff (1857-1932) 'leerden van hem, naast nauwkeurig, onbevooroordeeld onderzoek, het belangrijke van het bijkomstige te onderscheiden. Ieder die het onderwijs van Rosenstein genoot, werd niet alleen geboeid door zijn meeslepende voordracht, zijn heldere uiteenzetting van de ziekteverschijnselen en van de aard en de loop der ziekten, maar leerde bovendien dat men met betrekkelijk weinige en eenvoudige geneesmiddelen veel kon bereiken, mits men eerst een helder inzicht in de aard en de loop der ziekte verkregen had en de werking der geneesmiddelen kende'.<sup>48</sup>

Enkele dagen na zijn 21e verjaardag, op 24 mei 1875, slaagde Hers, nu magna cum laude, voor het kandidaatsexamen en nog eens twee jaar later, op 8 juni 1877,<sup>49</sup> haalde hij het doctoraal-examen in de geneeskunde en legde vervolgens op 13 juni het eerste gedeelte van het praktisch geneeskundig examen<sup>50</sup> af dat toeliet tot het examen in de heel- en verloskunde.<sup>51</sup> Hiervoor had hij onder andere gedurende 'twee cursus de lessen over ziektekundige ontleedkunde' gevolgd van J.A. Boogaard<sup>52</sup> en 'gedurende den cursus 1875-1876' de lessen in Gerechtelijke geneeskunde van M. Polano<sup>53</sup> en A.E. Simon Thomas,<sup>54</sup> die in 1877 getuigde dat Hers 'gedurende twee Academiejaren deel genomen heeft aan de Verloskundige Kliniek & Polikliniek, dat hij 20 verlossingen heeft getermineerd en in 2 gevallen kunsthulp (beide tangverlossingen) met goed gevolg voor moeder & kind' had aangewend'.<sup>55</sup> Johannes Adrianus Boogaard (1823-1877), die na zijn promotie in Leiden in 1847 in Berlijn onder leiding van Virchow de

pathologische anatomie had bestudeerd, was sinds 1866 als hoogleraar anatomie en sinds 1870 hoogleraar pathologie aan de faculteit verbonden.<sup>56</sup> Abraham E. Simon Thomas (1820-1886) was de eerste hoogleraar die zich geheel aan de obstetrie en gynaecologie kon wijden, nadat in 1848 het professoraat van zijn voorganger gesplitst was. Simon Thomas was na zijn studie in Amsterdam in 1845 in Leiden gepromoveerd en vestigde zich aanvankelijk als medicus te Rotterdam. In 1848 werd hij te Leiden benoemd, eerst tot buitengewoon, en in 1857 tot gewoon hoogleraar in de Verloskunde en de Gynaecologie.<sup>57</sup> Gedurende 38 jaren vervulde hij dat ambt op hoogst voortreffelijke wijze. Niet alleen verwierf hij zich een grote internationale naam als wetenschappelijk verloskundige, ook waagde hij zich met succes op het destijds nog nauwelijks ontgonnen terrein van de buikchirurgie. Nadat zijn ambtgenoot Polano in 1864 de eerste ovariotomie in Nederland had verricht, volgde Simon Thomas weldra als tweede.<sup>58</sup> In 1876 kon hij in het NTG verslag doen van twaalf ovariotomieën, waarvan zeven met gunstig gevolg. Verder maakte hij zich verdienstelijk op het gebied van de bekkenleer, studiën over eclampsie en partus arte praematurus.<sup>59</sup> Simon Thomas was een enthousiast man met een schier onbegrensde hulpvaardigheid tegenover patiënten en studenten. 'Of zijn hulp gevraagd werd op een allerongeschikst ogenblik te midden van de drukten van den dag, dan wel in het holle van den nacht, steeds kon men er van verzekerd zijn hem bereid te vinden tot raad en hulp, en dit op eene wijze, die den student, de barende in de achterbuurt den indruk gaf, dat het den hoogleraar een genoegen was te mogen helpen'. Simon Thomas leefde voor zijn vak. Niet alleen scheen hij met de uterussonde te slapen, hij wees zelfs bij zijn ambtsaanvaarding het vrij lucratieve college in de medicina forensis af om zich geheel op de verloskunde en de gynaecologie te kunnen concentreren. Vooral de verloskunde had zijn belangstelling. Voor een vernauwd bekken kon men hem uit zijn bed halen en een monografie over dat onderwerp bracht hem in 1861 ook buitenlandse bekendheid. Hij moet een feeling en een handigheid bij het verlossen ontwikkeld hebben die in die tijd aan het onnavolgbare grensden.<sup>60</sup> Evenzeer werden zijn kwaliteiten als docent geprezen. 'Het onderwijs van Simon Thomas is uitstekend' getuigden zijn studenten in 1861 en al liet 'zijne voordracht iets te wenschen over', toch waardeerden deze 'hooglijk de onvergetelijke nauwkeurigheid bij alles wat hij zegt of doet en vooral de wijze waarop hij ons in de gelegenheid stelt zelvez ontdekking op te doen'.<sup>61</sup> In 1875 lieten zijn studenten zich lovend uit over zijn 'degelijke lessen'. In het bijzonder 'was dit het geval met zijn colleges over Gynaecologie die met belangstelling werden gevolgd' maar tevens was in hetzelfde verslag een kritische noot te horen dat 'een uitvoeriger bespreking der patiënten op de kliniek' hen 'aangenaam zou zijn' en hielden zij zich aanbevolen voor 'meerdere gelegenheid tot oefening op het phantoom'.

Hoewel zijn proefschrift niet direct een verloskundig thema als onderwerp had, blijkt Hers' belangstelling hiervoor uit een drietal stellingen die hij hierbij poneerde: 'Bij de geboorte van een kind wachte men met het afbinden van de navelstreng, tot de placenta naar buiten gekomen is' en 'Indien bij abortus, na de geboorte van de vrucht, de placenta en eivliezen voor een gedeelte in het halskanaal te voelen zijn en pogingen tot verdere uithaling tevergeefs beproefd zijn, diene men *secale cornutum* toe' en 'Wenschelijk is het bij de keizersnede dan eerst de baarmoeder te openen, wanneer zij buiten de buikholte is gebracht'.

Na zijn doctoraalexamen moest Hers zich gaan voorbereiden op het artsexamen dat in die tijd geen universitair examen was maar een staatsexamen en dat ieder jaar in een

OVER VERGROEINGEN  
VRUCHTEN  
**VRUCHT EN PLACENTA**  
 EN HARE GEVOLGEN.

ACADEMISCH PROEFSCHRIFT,  
TER VERKRIJGING VAN DEN GRAAD VAN  
**DOCTOR IN DE GENEESKUNDE;**  
AAN DE RIJKSUNIVERSITEIT TE LEIDEN.  
OPDRAG VAN DEN RECTOR MAGISTRUS  
**D<sup>n</sup>. R. J. FRUIN,**  
PROFESSOR IN DE FACULTEIT DER LETTEREN EN WETEN-SCHAPPEN.  
VOOR DE FACULTEIT VAN VERDEDIGEN  
 Op Zaterdag, den 15ten Mei 1878, des namiddags te 3 uren.

DOOR  
**Johannis Floris Philippus Hers,**  
GEDOORLT EN VERKEENDEN.

Titelpagina van Hers' proefschrift

andere universiteitsstad werd afgenomen.<sup>62</sup> Op 30 januari 1878 kreeg hij bericht dat dit zou worden afgenomen in het Academisch Ziekenhuis in Utrecht en niet, zoals was gepland, op 26 februari, maar reeds op 6 februari, aangezien twee kandidaten hadden bedankt.<sup>63</sup> Waarschijnlijk was deze voorbereidingstijd van slechts één week toch iets te kort, zodat Hers pas op 20 februari 1878 werd geëxamineerd en zijn artsbevoegdheid haalde.<sup>64</sup> Hoewel bij de nieuwe wetten op het Hoger Onderwijs (1876)<sup>65</sup> en de Opleiding van Artsen (1878) was bepaald dat alleen gymnasiasten tot de promotie in de medicijnen werden toegelaten en abituriënten van de Hogere Burgerscholen weliswaar artsexamen konden doen, maar geen medicinae doctor konden worden, profiteerde Hers van een overgangsbepaling volgens welke twee jaar na het in werking treden van de wet, op 1 oktober 1877, diegene die voor die datum het doctoraalexamen had afgelegd, toch kon promoveren.<sup>66</sup>

Kort hierna werd Hers door de anatoom T. Zaaijer (1837-1902) opmerkzaam gemaakt op een merkwaardig monstrum en besloot hij dit als onderwerp van een proefschrift te kiezen. Drie dagen voor zijn 24e verjaardag, op 11 mei 1878, promoveerde J.F.Ph. Hers magna cum laude tot medicinae doctor, op een privaat verdedigd proefschrift getiteld *Over vergroeiingen tusschen vrucht en placenta en haar gevolgen*,<sup>67</sup> wat ongetwijfeld een opmerkelijke prestatie was, alleen al gelet op de korte termijn van amper drie maanden tussen het behalen van zijn artsbevoegdheid en zijn promotie.<sup>68</sup> Doctor Johan Hers keerde hierna terug naar Dordrecht waar hij zijn jeugdjaren had doorgebracht.

Nadat hij er enkele maanden had gepraktiseerd, vertrok hij begin juli 1878 naar Oud-Beijerland om er tijdelijk de praktijk waar te nemen<sup>69</sup> voor Ary Hoogwerf (1814-1892),<sup>70</sup> die er sinds 1861 als plattelandsheel- en vroedmeester de praktijk deelde met

de medicinae doctor Jan Peelen, die er sinds 1835 praktiseerde.<sup>71</sup> 'Doctor Hers' huurde een kamer in het plaatselijk bekende hotel *De Oude Hoorn* en hield er 'dagelijks spreekuur van 9 tot 10 uur 's morgens'.<sup>72</sup>

Begin maart 1879 keerde hij naar Dordrecht terug<sup>73</sup> waar hij was benoemd tot reserve-officier der IIe klasse<sup>74</sup> bij de Geneeskundige dienst bij het personeel van de Landmagt.<sup>75</sup> Intussen was de jonge doctor tijdens zijn kort verblijf in Oud-Beijerland geïntroduceerd in de kleine, besloten kring van dorpsnotabelen. Hier maakte hij kennis met zijn toekomstige bruid, die enkele weken ten huize van de Ontvanger der Registratie in Oud-Beijerland logeerde.<sup>76</sup> Het was de drieëntwintigjarige Jacoba Sara van Eeten (1858-1944)<sup>77</sup>, de jongste dochter van Willem van Eeten, een gefortuneerde landeigenaar in het Brabantse Uitwijk, in het Land van Heusden en Altena. Daar bekleedde de familie Van Eeten, die er al sinds generaties de imposante 'Almingshoeve' bewoonde<sup>78</sup> een vooraanstaande plaats in de kleine dorpsgemeenschap<sup>79</sup> en genoot er als 'de Heren van Uitwijk' een haast aristocratisch aanzien.<sup>80</sup>

Dr. Johannes Floris Philippus Hers en Jacoba Sara van Eeten trouwden te Almkerk op 9 september 1880.<sup>81</sup> Een maand later werd hij als 'burger-geneeskundige' benoemd tot 'reserve-Officier der tweede klasse bij het personeel van de geneeskundige dienst der landmagt' te Dordrecht.<sup>82</sup> Begin mei 1881 vestigde hij zich opnieuw in Oud-Beijerland.<sup>83</sup> Hij betrok er aanvankelijk een huis op de Molendijk, in het centrum van het dorp. De praktijk liep kennelijk voorspoedig: nauwelijks zeven jaar nadat hij in Oud-Beijerland zijn eerste patiënt had behandeld, verhuisde Hers van de Molendijk naar de Ooststraat A 352,<sup>84</sup> gelegen aan de Ravenswey.<sup>85</sup> Hier betrok het doktersgezin een ruim, nieuw gebouwd huis met een grote tuin, die uitzag op de uitgestrekte tuinen en boomgaarden van het Boterhof.<sup>86</sup> In hoeverre bij dit besluit te verhuizen ook een persoonlijke kwestie een rol speelde, was aan de hand van het bronnenmateriaal moeilijk na te gaan. Vast staat dat het huis op de Molendijk eigendom was van de gefortuneerde vlascommissienair Dirk Hoogenboom, tevens anti-revolutionair raadslid (1875-1913),<sup>87</sup> wiens religieuze en politieke inzichten Hers bij herhaling allerm minst scheen te delen [zie 5.5].

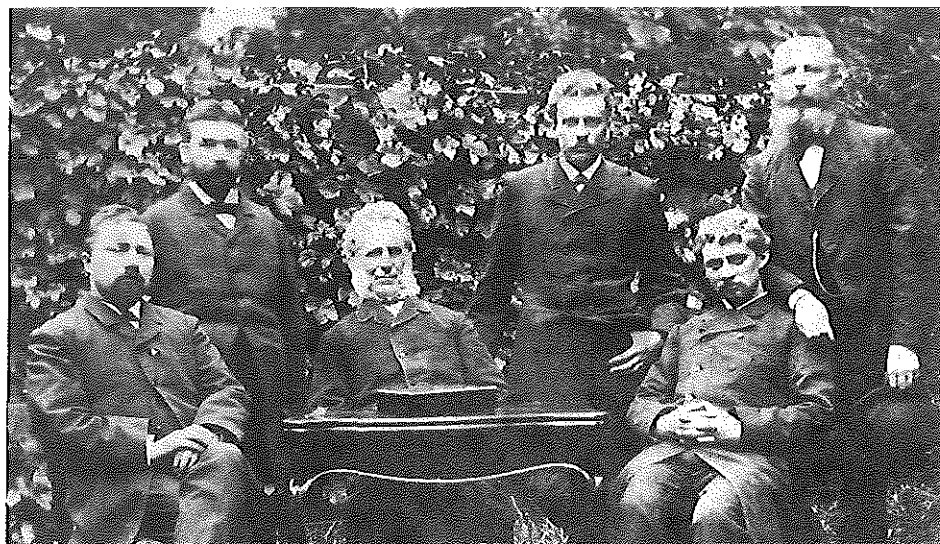
Het echtpaar Hers-Van Eeten kreeg vijf kinderen. Menselijk leed zou hen niet bespaard blijven. Hun tweede kind, een dochtertje, werd dood geboren op 17 september 1882.<sup>88</sup> Twee andere kinderen stierven op zeer jonge leeftijd. Een derde kind, een zoontje dat de naam Willem kreeg, werd geboren op 10 april 1884,<sup>89</sup> overleed, nauwelijks tien maanden oud, op 22 januari 1885.<sup>90</sup> Op 3 oktober 1887 werd hun vijfde kind geboren, Jan Adrianus. Maar ook 'Jantje' stierf, bijna dertien maanden oud, zoals zijn vader later noteerde, aan de gevolgen van een 'infectieuze icterus'.<sup>91</sup> Hers knipte het kind enkele blonde haarlokken af, borg ze als laatste aandenken in een bruine gevensterde enveloppe en schreef met vaste hand op de achterkant ervan: 'Haar van Jantje'.<sup>92</sup>

De oudste zoon Floris (1881-1956) trad in de voetsporen van zijn vader en studeerde medicijnen, eerst te Leiden en daarna te Amsterdam. Hij vestigde zich in 1912 aanvankelijk als huisarts te Oosterbeek, daarna te Rijsoord en ten slotte in 1920, te Puttershoek, waar hij praktiseerde tot 1946.<sup>93</sup> De dochter Anna zou vanaf de jaren dertig jaren enige landelijke bekendheid verwerven als letterkundige.<sup>94</sup> Zij debuteerde in 1910 met de roman *Jozua Brunsveld* en publiceerde in 1924 op instigatie van de dichter Willem Kloos (1859-1938), *Barbara Rens*.<sup>95</sup> Anna Hers zou vooral populariteit genieten als schrijfster van jeugdromans, waarvan het grotendeels autobiografische *Het Beugeljong* een aantal herdrukken kende.<sup>96</sup> Het werk van Anna Hers, dat werd omschreven als ernstig en door ethische motieven beheerst, vond in bepaalde kringen van meisjes



**Dr. HERS,**  
**Arts te Oud-Beijerland,**  
 is dagelijks te spreken, 's morgens van  
 8-9 uren.  
 Adres: Den Heer **P. BOSHOVEN**, Hotel  
 de Oude Hoorn.

Boven: hotel-restaurant *De Oude Hoorn* te Oud-Beijerland rond 1900; links: advertentie in het *Nieuwsblad*; onder: Oud-Beijerlandse notabelen in 1882. Staand v.l.n.r. Mr. Johannes Kornelis van Weel, griffier, Dr. Kommer Lodder en burgemeester Pieter Hendrik Crans; zittend v.l.n.r. Abraham Carel Stork, Ontvanger der Registratie, notaris Mr. Anthony van Weel en Dr. Johannes Floris Philippus Hers.





Links: Jacoba Sara van Eeten (1858-1944); rechts: Hers' huis in de Ooststraat

grote waardering. Haar uitgesproken autobiografische roman *Barbara Rens* droeg ze op aan haar vader, voor wie ze een intense bewondering koesterde. Daarnaast maakte zij zich verdienstelijk op het sociale vlak, aanvankelijk als directrice van de *Vereniging Ons Huis* en de Openbare Leesbibliotheek te Oud-Beijerland (1912-1924) en later van het *Wester Volkshuis* in Rotterdam.<sup>97</sup> Daarnaast was Anna Hers ook actief als esperantiste en zette zij zich de laatste jaren van haar leven vooral in bij het omzetten van boeken in braille ten behoeve van het Nederlands Blindeninstituut.<sup>98</sup> Ook kon de *Vereniging voor Dierenbescherming* op haar bijzondere sympathie rekenen en van haar activiteiten profiteren.<sup>99</sup> Aan haar laatste wilsbeschikking,<sup>100</sup> dat na haar dood haar hoornvliezen voor transplantatie zouden worden aangewend, kon niet meer worden voldaan.<sup>101</sup> Zij werd pas enkele dagen na haar dood achter haar schrijftafel aangetroffen,<sup>102</sup> te midden van een tiental uitgehongerde zwervkatten waarvoor ze jarenlang haar huis als asiel had ingericht.<sup>103</sup>

#### 2.4 ARTS TE OUD-BEIJERLAND

Al die jaren die Hers in Oud-Beijerland praktiseerde was hij er zeker geen onopgemerkte verschijning. Merkwaardig in de herinnering van enkele van diens oud-patiënten, het waren destijds nog kinderen, waren de overeenkomsten: zij konden zich 'den ouwen dokter Hers' [afb.15] herinneren als 'een grote man met zilvergrijs haar en een baardje'<sup>104</sup> en als een 'lange magere man, met opvallend heldere blauwe ogen'.<sup>105</sup> Een echte aristo-





Links: Floris Hers (1881-1956), arts te Puttershoek (1920-1946); rechts: Anna Hers (1885-1968)

craat<sup>106</sup> 'die je dagelijks door het dorp zag wandelen,<sup>107</sup> gekleed in een halflange zwarte jas, met een grote zwarte hoed<sup>108</sup> en een zwart leren tasje in de hand',<sup>109</sup> ongetwijfeld 'een ietwat eigenaardige verschijning die op straat altijd met zijn handen liep te zwaaien'<sup>110</sup> of 'voortdurend met zijn vingers liep te spelen',<sup>111</sup> een man 'wie het duidelijk was aan te zien dat hij wat afwezig was of voortdurend aan iets liep te denken'.<sup>112</sup> Voorts werd Hers getypeerd als iemand met 'bijzonder grote voeten',<sup>113</sup> in ieder geval was het zo dat hij opvallend grote schoenen droeg'<sup>114</sup> hetgeen zelfs aanleiding vormde tot een plaatselijk gezegde: *keren als Hers* werd in Oud-Beijerland gezegd van iemand met een opvallend grote schoenmaat, omdat die, net als dokter Hers tot bij de molen, waar de dijk breder was, moest lopen om daar te kunnen keren.<sup>115</sup>

Behalve enkele incidentele aantekeningen over ziekten van hemzelf, zijn vrouw en zijn kinderen, Floris en Annetje, maakte Hers in zijn dagboek geen expliciete notities omtrent zijn privé-leven. Zo noteerde hij begin december 1885 dat hijzelf last had van 'een kleine pijnlijke infiltratie om een carieuze kieswortel'<sup>116</sup> nadat hij in februari van dat zelfde jaar een uitvoerige beschrijving had gewijd aan een 'vurig erytheem' dat hem het werken haast onmogelijk maakte:

Ikzelf had van den 6en tot den 12en dag van Februari erytheem van beide handen, dat voornamelijk aan de volairzijden van de vingers, maar ook aan de volairvlakte van de hand, en in geringere hoeveelheid over den rug van handen en vingers aanwezig was. Het waren eerst kleine bleekroode

papeltjes, die grooter en dan rooder werden, sommige waren wel zoo groot als een kwartje, enkele, maar weinige werden dan in het midden bleker, vele waren niet grooter dan een speldenknop. Hevige jeuk, zoodat ik bijna den ganschen dag mijne handen in het water moest houden. Een paar dagen later werd het centrum der roode vlekken door circumscripte bloeditstorting bruinrood. Die bloeditstorting waren vooral zichtbaar als ik de handen met koud water overgoot. Krabben en jeuken veroorzaakte niet het ontstaan van meer papels, terwijl de bloeditstorting ook wel niet door krabben ontstaan zijn. Onder het gebruik van quinine werd de jeuk minder en de erythema minder vurig.<sup>117</sup>

Het is niet direct uit zijn dagboek aantekening op te maken in hoeverre dit een gevolg was van zijn beroepswerkzaamheden waarbij hij gebruik maakte van agressieve antiseptica en desinfectantia zoals carbolzuur en sublimaat<sup>118</sup> en waarover destijds meermaals werd gerapporteerd.<sup>119</sup> 'Tijdens zijn assistentschap bij de chirurgie heeft Treub [de Leidse hoogleraar verloskunde, 1854-1920] een boekje over antiseptische wondbehandeling geschreven' aldus Catherine van Tussenbroek (1852-1925) 'dat nog historische waarde bezit in zooverre als er een ontwikkelingsfase in de antiseptiek van voor 1885 er in is vastgelegd. Van het misbruik, dat er destijds met antiseptica werd bedreven, legt iedere bladzijde van dat boekje getuigenis af. De carbolspray, het opvullen van wondholten met salicyl- of jodoformpoeder, het rijkelijk irrigeren van grote wondvlakten met carbol of sublimaat, het drenken der verbandstoffen met antiseptica, dat alles verschaft de chirurgen dier dagen ruimschoots gelegenheid, de giftige werking der antiseptica aan de lijve hunner patiënten, en hun irriterende werking aan hun eigen vingers te ondervinden'.<sup>120</sup>

Een enkele maal voert Hers in zijn dagboek zijn vrouw Jacoba – zijn 'lieve Ko' – ten tonele. Zo noteerde hij in oktober 1885 dat 'Ko zich met een naald in de dorsaalzij van een vinger had gestoken' en vond 'eerst een circumscripte zwelling en roodheid, in het centrum witte vlek, waaronder epidermispus is opgehoopt'.<sup>121</sup> En naar aanleiding van de behandeling van een kind dat 'in een schuur van een balk was gevallen' en er een 'uitgebreid haematoom op het midden van het behaarde hoofd vanaf den voorkant van het haar tot de kruin' aan over hield, herinnerde hij zich in 1886: 'Mijn dochttertje Anna is toen zij 9 maanden was van den schoot der kindermeid gevallen. Er heeft zich toen een bijna appelgroot zacht gezwel gevormd'.<sup>122</sup> Begin december 1890 maakte hij zich kennelijk opnieuw zorgen om zijn 'Annetje', dat 'klaagde 's morgens reeds een weinig over keelpijn, 's middags opeens geeuwen en koud, meer hoofd- en keelpijn, een zicht- en voelbare zwelling onder de rechter maxilla, een dik witte plek op de rechter tonsil vertoonde en voortdurend febriciteerde'<sup>123</sup> en toen in oktober 1893 'tal van kinderen in Beijerland den bof' hadden noteerde hij: 'Ook Floris en Annetje lijden aan die ziekte'.<sup>124</sup>

Enigszins uitvoeriger wordt de informatie over zijn privé-leven vanaf 1903 toen hij correspondeerde met zijn zoon Floris, die eerst in Leiden en daarna in Amsterdam medicijnen studeerde. In deze brieven aan zijn 'Lieve Floris' laat Hers zich kennen als de bezorgde vader en als medicus: 'Ik hoorde in je brief geen klachten over stoornissen der gezondheid, zoodat ik veronderstel dat deze weer in orde is'.<sup>125</sup> Bij herhaling meende hij zijn zoon te moeten adviseren in zaken van zeer uiteenlopende aard. Deze varieerden van 'de aanschaf van een vulkachel' waarbij 'men een klein soort anthraciet moet gebruiken, het kleinste soort wat er is, van 16 tot 20 millimeter',<sup>126</sup> tot de aankoop van een microscoop. 'Ik vind het goed dat je zoo spoedig mogelijk een micro-

scoop bestelt' liet hij Floris begin 1904 weten, 'en neemt dan wat de vader van Blok, die van die zaken beter op de hoogte is dan ik, aanraadt. [Hers bedoelt de Rotterdamse oogarts, Dirk Johannes Blok, 1859-1938]. Ik zal wel zorgen dat het betaald wordt over drie weken, is het veertien dagen, dan ook wel, je hoeft je daarover niet te bekommeren'. Geld speelde kennelijk niet zo'n belangrijke rol: in een postscriptum voegde hij eraan toe: 'Raadt de vader van Blok de goedkoopste aan, dan moet gij die nemen, raadt hij de dure aan, dan moet gij die nemen'.<sup>127</sup>

Hoewel de financiële kant van de studie van zijn zoon kennelijk niet zo'n belangrijke rol speelde, controleerde vader Hers herhaaldelijk en soms pijnlijk nauwkeurig de uitgaven van zijn studerende zoon. Na diens vertrek uit Leiden naar Amsterdam schreef hij in januari 1908 aan Floris: 'We hebben al uwe bevindingen met vreugde vernomen, al werd dit enigszins vergald door de slotgeschiedenis van uwen brief, overigens behoeft gij je niet te bekommeren over het hebben van schuld, dit overkomt zelfs mij'. Enige irritatie is onmiskenbaar te bespeuren in een passage aan het slot van zijn brief:

Die sigarenrekening was voor mij eene verrassing, ik heb daarvoor nog nimmer geld meegegeven'.<sup>128</sup> De huisbaas 'zond naar hier aan uw adres eene rekening van Dfl. 217,25 met verzoek daarover met 1 November te mogen beschikken. Als ik het goed heb moet dan nog de kroeg [De Leidse sociëteit Minerva] nog Dfl. 60 en de wijnkooper nog Dfl. 38,79 hebben. Schrijf me dan eens of we, als dat alles betaald is, dan van Leiden af zijn. Ik zou het, nu gij Leiden een jaar geleden reeds verlaten hebt, wel goed vinden als daar nu niets meer te betalen viel.

Regelmatig hield hij zijn zoon ook op de hoogte van het reilen en zeilen in Oud-Beijerland. Zijn brieven, waarin hij zijn 'Lieve Floor' de nieuwtjes en de faits divers mededeelde, kunnen fungeren als doorkijkje naar het dagelijkse leven van de kleine plattelandsgemeenschap die Oud-Beijerland omstreeks de eeuwwisseling was. 'Van Lith [de burgemeester]<sup>129</sup> zal eerstdaags zijn nieuwe woning betrekken', liet hij zijn zoon begin 1903 weten. 'Hij heeft haar laten ontsmetten omdat De Feijser<sup>130</sup> aan tuberculose is overleden. Nu, dat is verstandig. Minder verstandig zou zijn als hij gedaan heeft wat Johannes Smit [Hers' buurman] mij verteld heeft, de aardbeien uit den tuin van De Feijser laten afplukken voordat zijn huur was ingegaan. Juffrouw Louise, die gezegde aardbeien voor de familie Wiebes had bestemd en ze afgeplukt vond, was daarover zoo verontwaardigd dat zij er luidkeels lucht aan gaf'.<sup>131</sup> In dezelfde brief maakte hij zijn zoon attent op een artikel in de *NRC* waarin hij had gelezen dat 'Naaktgeboren van Strijen dezelfde man is die in het krankzinnigengesticht te Zutphen verpleegd is geworden'. Verwijzend naar de beruchte pokkenepidemie uit de eerste jaren van zijn praktijk [zie.6.2.6] voegde hij er niet zonder enig leedvermaak aan toe: 'Het is dus geen wonder dat hij over de vaccinatie en andere geleerdheid wel eens rare stukken in de *Hoeksche Waard*<sup>132</sup> schrijft'.<sup>133</sup>

Een vast thema in zijn correspondentie met zijn zoon vormde het familienieuws. In 1903 schreef hij:

Lieve Floris,

Moeder is wegens verkoudheid wat vroeger naar bed gegaan, Annetje zit te lezen en ik zal eindelijk je beide brieven eens beantwoorden. Ik was er zeer blijde mee. Mijne beide feestdagen zijn kalm voorbijgegaan. Ik had mijn doktersjubileum geheim gehouden en alleen aan collega du Boeuff medegedeeld omdat die mij met alle geweld een geschenk wilde geven en mij reeds vele

malen had gevraagd of ik niet eens een feest vierde. Het gevolg was dat ik hem had geschreven een barometer een zeer geschikt en verlangd cadeau te zijn, en nu kwamen er eerst een zoodanig instrument wat reeds een mooie plaats in de gang heeft en daarna mijnheer en mevrouw du Boeuff zelve. Ik heb het zeer aardig van hen gevonden. Later, toen het Tijdschrift voor Geneeskunde had gemeld dat ik 25 jaren dokter was, zijn er nog wat brieven gekomen, maar alles is toch stilletjes afgeloopen. En mijn verjaardag eveneens.<sup>134</sup>

Opa heeft het plan om morgen eens naar Boskoop te gaan om daar de kweekkerij van de neven eens te gaan bekijken. Hij zou zeven ure vertrekken. Het is nu nog goede gelegenheid, wacht hij langer dan is het mooie van alles af. Als hij het treft zooals vandaag dan zal het wel gaan want het was hier verrukkelijk weer. De twee neven trekken eerstdaags naar Drenthe om daar over het in cultuur brengen van land te gaan spreken.

‘Het schijnt dat hun zaakje nogal gaat’, liet hij Floris in zijn brief van 19 september 1910 weten. En in dezelfde brief informeerde hij zijn zoon over de ervaringen die een andere neef, Marinus Hage, ‘tijdens een congres voor sociale gelegenheden in Zwitserland had opgedaan. Hij had op dat congres tal van groote mannen die hij alleen uit de studieboeken kende gezien en hooren spreken’, aldus Hers, die als er als bijzonderheid aan toevoegde dat het Hage was opgevallen dat ‘Minister Talma en Nolens zoo slecht de fransche taal spraken’.<sup>135</sup> Naar aanleiding van de viering van het 25-jarig bestaan van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van de NMG, verzocht hij zijn aanstaande schoondochter ‘Stientje’ een menu-kaart te ontwerpen. ‘Je zult het wel flauw vinden’ schreef Hers en voegde er in een post-scriptum aan toe: ‘Het spreekt vanzelf dat gij de medische stand rustig kunt ridiculiseren’.

Enige fragmenten in zijn brieven aan zijn zoon Floris geven een indruk van enkele facetten van zijn medische praktijk. Over zijn Oud-Beijerlandse collega schreef hij in januari 1908: ‘Lodder is nu ongesteld maar ik heb nog geen praktijk voor hem behoeven waar te nemen. Hij schijnt geen ernstige patiënten te hebben’<sup>136</sup> en ‘De praktijk levert nogal wat op’, liet hij in september 1910 weten, ‘er zijn heel wat meer zieken dan verleden jaar, ook altijd nog roodvonkgevallen, geen ernstige en geen sterfgevallen’<sup>137</sup> en in februari 1912 berichtte hij: ‘Hier is het druk, ik heb het de geheelen winter druk met allerlei zieken, Van Dongen’<sup>138</sup> en de zuster hebben het ook zoo druk. Er zijn veel meer zieken dan andere jaren. Ik had eergisteren te Amsterdam ter hoofdbestuursvergadering moeten zijn, maar kon niet omdat eene primipara en de vrouw van H. van A. beiden uitgerekend zijn en mij dus hadden kunnen roepen. Dat is het plezierige van de obstetrie’.<sup>139</sup>

Vanaf 1907 nam Hers jaarlijks enkele weken vakantie en ging geregeld in de zomer op reis. Hiermee realiseerde hij een van de idealen uit zijn jeugd. Al in zijn Leidse studietijd was hij immers van mening dat

het reizen voorzeker een van de grootste genoegens van den tegenwoordigen tijd is, ja vele menschen reizen niet slechts om zich zelf genoeg te doen, maar ook omdat zij van meening zijn, als fatsoenlijk mensch jegens hun natuurgenoeten verplicht te zijn een kleinere of grootere brok van de wereld achter de duim te hebben. Ik ken menschen die medelijdend den schouder ophalen, wanneer gij geen idee van een berg hebt en wanneer Brussel of een tochtje langs den Rijn nog steeds tot uwe vrome wenschen hoort, dan houden ze je bepaald voor een mensch uit de voorwereld. Dergelijke ideeën voor rekening van hen die ze opperen latende, geloof ik toch ook wel te mogen beweren dat reizen en namelijk goed reizen, een der uitstekendste middelen is om



Menukaart ter gelegenheid van de viering van het 25-jarig bestaan van de Afdeling *De Zuid Holland-sche Eilanden* van de NMG in 1909.

van bekrompen, verbaasde en onwetende menschen meer ontwikkelde individuen te maken en is het nog steeds een van mijn schoonste idealen om de wereld met alles wat er op is, ook eens in andere landen dan in ons dierbaar vaderland te gaan bestudeeren.<sup>140</sup>

Vanaf 1907 liet hij in de zomer gedurende enkele weken zijn drukke praktijk over aan zijn collega Lodder en, na diens vertrek in 1911, aan een plaatsvervanger en ging – alleen – op reis. Zijn voorkeur ging hierbij duidelijk uit naar het berglandschap in Duitsland, Oostenrijk of Zwitserland. Hier kon hij zich uitleven in datgene wat hij als plattelandsarts in een vlak polderlandschap eigenlijk ook dagelijks deed: wandelen. ‘Wij loopen er maar op los’ liet hij in juli 1907 zijn vrouw enthousiast uit het Duitse Arnsberg weten.<sup>141</sup> In juli 1908 maakte hij een vakantie-studiereis naar Zweden. Op de terugreis schreef hij op zijn kamer van het *Grand Hotel* in het centrum van Göteborg, aan zijn ‘Lieve Ko’.

We sporen vandaag weer van half tien tot bij zessen, en ik denk zaterdagmorgen thuis te zijn. Het is een reis waar ik verbazend veel gezien en geleerd heb. Telkens iederen dag heelemaal wat anders. En met mijn geld kom ik net uit, Dfl. 300, met het reisgeld erbij, daar had ik op gerekend. Het is veel, maar ik heb waar voor mijn geld gehad.<sup>142</sup>



**Doctor HERS zal de eerste  
dagen van huls zijn. De praktijk  
wordt waargenomen door een plaats-  
vervanger.**

*Oud-Beijerland, 5-9-'13.* 4820 7

Advertentie in het *Nieuwsblad*

Welke indruk deze studiereis op hem had gemaakt, blijkt nog uit een reeks uitgebreide artikelen, die hij enkele weken na zijn thuiskomst in de regionale pers publiceerde en waarin hij probeerde zijn dorps- en streekgenoten deelachtig te maken aan zijn enthousiaste reisindrukken.<sup>143</sup>

Op 19 maart 1915 maakte hij een laatste notitie in zijn dagboek. Merkwaardig was de opmerking aan het slot van de aantekening over de laatste patiënt die hij zou behandelen: 'Hij werkt nog wel steeds, maar zegt in vergelijking met vroeger maar een halve man te zijn'.<sup>144</sup> Enkele weken later moest hijzelf immers 'door ziekte ondermijnd zijn praktijk in zijn geliefd Oud-Beijerland vaarwel zeggen en vleide hij zich met de hoop, te Rotterdam nog eenige jaren van het leven te kunnen genieten en zich, rustiger dan in de drukke praktijk, met de geneeskunde en haar beoefenaars bezig te houden'.<sup>145</sup> Op 31 juli 1915 vroeg hij zijn ontslag als gemeente-arts, aangezien hij 'wegens eene ernstige ziekte, waarvoor hij thans te Amsterdam behandeld wordt, niet langer in staat is zijn betrekking waar te nemen'.<sup>146</sup>

'Met mannenmoed onderwierp hij zich aan de operatie, waarvan hij genezing verwachtte'.<sup>147</sup> Kort hierna liet hij in een laatste, emotionele brief aan zijn vrouw, zijn 'Lieve Ko', vanuit het Anthoni van Leeuwenhoekhuis te Amsterdam, weten dat hij zo spoedig mogelijk naar huis wilde komen.

Laat ik dan wachten tot de eerste dagen van Augustus en kom mij dan halen. Ik geloof eigenlijk, zooals ik nu ben, thuis beter zal opknappen dan hier. Een dokter heb ik niet nodig, alleen een wijkverpleegster die mij iederen dag uit het vuil helpt. Als de ziekenhuislucht eruit gaat en ik krijg de gewone kost thuis, verander ik allicht ook. Ik mag alles eten en behoef niet zo sterk gevoed te worden. Over een week of zes, stel twee maanden, kan ik dan naar Amsterdam teruggaan om de wond te laten sluiten. Inmiddels kan er door Hage [zijn zwager] of Floor [zijn zoon] eens naar de wijkverpleging te Rotterdam geïnformeerd worden.

Helaas, het lot besliste anders. Hij ging dagelijks achteruit. En tenslotte moest de ijzeren wil het gesloopte lichaam in het nietzijn volgen.<sup>148</sup> Twee maanden later was zijn zoon Floris in Rotterdam aanwezig bij zijn sterfbed. Deze telegrafeerde op dinsdag 29 september 1915 aan zijn vrouw in Rijsoord: 'Vader om 10u.30 overleden'.<sup>149</sup> Pas in zijn zaterdageditie van 3 oktober kon het regionale *Nieuwsblad* berichten dat de Oud-Beijerlandse 'Dokter Hers op tweeënzestigjarige leeftijd in Rotterdam was overleden. Weder heeft de onverbiddelijke dood een onzer meest verdienstelijke burgers, den getrouwen huisdokter van een aantal gezinnen en eenmaal de ziel van zoo menige



Dr. J.F.Ph. Hers in 1915. Potloodtekening door zijn schoondochter Christina 'Stientje' Frederika

vereniging in onze gemeente, uit ons midden weggerukt' aldus de redactie van het *Nieuwsblad*, 'meer dan dertig jaren zagen we hem met vasten gang zijn talrijke zieken bezoeken. Vermoeidheid was hem vreemd. Dag en nacht was hij op zijn post. De grote belangstelling, die hij voor de zieken, aan zijn zorg toevertrouwd, immer toonde, had hem de hoogste achting doen verwerven bij allen die hem kenden.'

Johannes Floris Philippus Hers werd begraven op de Algemene Begraafplaats Crooswijk te Rotterdam.<sup>150</sup>

*De mooiste dingen in je kamer, had Paps gezegd,  
zijn de achtergelaten sporen van hen van wie je houdt.*

(Anna Hers, *Het Beugeljong*, 26)





### 3 De dagboeken

#### 3.1 HERKOMST EN STAAT VAN BEWARING

Na zijn overlijden in 1915, bleef zijn weduwe in Rotterdam wonen tot het huis aan de Prins Hendrikstraat in de middag van dinsdag 14 mei 1940 tijdens het Duitse bombardement grotendeels door brand werd verwoest. Een deel van de inboedel was echter al in de jaren daarvoor onder zijn erfgenamen verdeeld. Op die manier waren een gedeelte van het familie-archief, zijn instrumentarium, zijn medische bibliotheek en zijn dagboeken al in 1931 in het bezit gekomen van zijn zoon Floris, die sinds 1920 als huisarts te Puttershoek praktiseerde. Na zijn overlijden in 1956 werden ze bewaard door diens oudste zoon Johannes (Hans) (Rijsoord 1917) die van 1954 tot 1985 als internist verbonden was aan het Academisch Ziekenhuis te Leiden.<sup>1</sup>

De 27 cahiers (17 x 22 cm), met gelinieerd papier, zijn gevat in een gemarmerde (Bk.1-19) of een lichtbruine, gladde kaft (Bk. 20-27). Enkele zijn op de schutsbladzijde voorzien van een blauw, ovaal<sup>2</sup> of rechthoekig<sup>3</sup> stempeltje van de firma 'W. Hoogwerf Az. Boekhandel Snelpersdrukkerij Oud-Beijerland'. De schriften waarin Hers zijn dagboek – de term is van hemzelf<sup>4</sup> – heeft bijgehouden, zijn in een opmerkelijk goede, haast originele staat bewaard gebleven. Dit wijst er niet alleen op dat hij zijn dagboeken al die jaren bijzonder zorgvuldig bewaarde, maar wetttigt tevens het vermoeden dat deze, nadat hij ze enkele maanden voor zijn dood al in maart 1915 had afgesloten, door niemand anders meer zijn ingekeken. Dit vermoeden wordt gewekt door de tientallen originele, vergeelde, bestofte en gekreukelde strookjes papier die destijds als bladwijzer zijn aangebracht. Dat dit door Hers zelf is gebeurd, kan worden afgeleid uit enkele gedateerde briefpapierfragmenten waaronder enkele met het briefhoofd van de *Gezondheidscommissie voor Oud-Beijerland* uit 1911 en andere blanco papierfragmenten van hetzelfde soort papier dat hij bij zijn correspondentie gebruikte en die, blijkens de verkleuring van het papier van de dagboeken, zich nog op hun originele plaats bevonden. Dit alles versterkt de conclusie dat de dagboeken zich in een originele staat bevinden, waarbij aantekeningen, correcties of toevoegingen door een andere hand mogen worden uitgesloten.

In twee boeken is een aantal bladzijden losgekomen;<sup>5</sup> in boek 25 is een gedeelte van de tekst door een grote blauw-zwarte inktvlek gemutileerd.<sup>6</sup> In de oudste delen van het dagboek uit de jaren 1881-1882 is de inkt door oxidatie tot lichtbruin verkleurd. Aangezien Hers in die jaren een uiterst fijne pen hanteerde, resulteert dit in een handschrift, dat bij een eerste lezing enige aandacht vereist. De inktkleur van de aantekeningen uit die jaren contrasteert opvallend met de donkere, blauw-zwarte kleur van de aantekeningen uit de latere jaren en met die van de commentaren die hij vanaf 1906 aan de vroegere delen van zijn dagboeken toevoegde en die er dus op wijzen dat hij ze in dat jaar – waarschijnlijk naar aanleiding van zijn vijftienvigjarig artsjubileum – systematisch heeft doorgelezen. Deze commentaar varieert van een summier diagnose, de opmerking ‘hersteld’,<sup>7</sup> ‘patiënt leeft’,<sup>8</sup> ‘nooit meer van gehoord’ tot een eenvoudig vraagteken.

### 3.2 HANDSCHRIFT

Vooraf in de eerste vijf delen van het dagboek, die de eerste twee jaren (mei 1881-april 1883) van zijn praktijk bevatten, maakt het handschrift onmiskenbaar de indruk van een definitief netschrift. Hierdoor wordt het vermoeden gewekt dat aan de tekst van deze delen van het dagboek een of meerdere redactiestadia zijn voorafgegaan. Dit vermoeden wordt versterkt door het duidelijke kladschrift op enkele losse velletjes papier die zich tussen de bladzijden van deel elf van het dagboek bevonden en waarop Hers enkele namen en daarnaast enkele ziektesymptomen of bevindingen van het lichamelijk onderzoek noteerde en die hoogstwaarschijnlijk als geheugensteun hebben gediend bij het op schrift stellen van enkele definitieve dagboekantekeningen. De trefzekere manier van formuleren en het zeldzaam voorkomen van doorhalingen, tekst-inhoudelijke correcties of aanvullingen, versterken het vermoeden dat het, zeker voor wat betreft de aantekeningen van de eerste twee jaren (1881-1883), gaat om een definitieve versie van een inhoudelijk geredigeerd, goed doordacht en bovendien stilistisch verzorgd netschrift.

Hers hanteert in zijn dagboek een opvallend vlot, sierlijk, af en toe zwierig, maar overal bijzonder verzorgd en duidelijk leesbaar handschrift dat onmiskenbaar het resultaat is van een vaste en getrainde hand. De vorm van enkele letters verraden een grote schrijfsnelheid. Als voorbeelden kunnen in dit verband worden genoemd: de vorm van de n, die aan het eind van een woord de vorm van een kurkentrekker krijgt; de hoofdletter t met een verlengde dwarsstreep, waardoor soms moeilijk het onderscheid te maken is tussen de P en de T, hetgeen bij herhaling tot verwarring leidde bij de lezing van de schrijfwijze van de afkorting van zijn tweede voornaam Philippus.<sup>9</sup> De komma en het punt staan opvallend ver onder de schrijflijn, waardoor bij een oppervlakkige lezing de indruk zou kunnen ontstaan dat de interpunctie ontbreekt.

Doordat hij in latere jaren duidelijk een bredere pen ging gebruiken, wordt zijn handschrift ook opmerkelijk groter. Terwijl het handschrift in de loop der jaren zijn karakteristiek uiterlijk behoudt en daardoor een opvallende stabiliteit vertoont, is duidelijk in de dagboeken over de laatste jaren een neiging tot een helling naar rechts aanwezig.

Een opvallend contrast wat de hellingshoek van zijn handschrift betreft, vormen de aantekeningen die hij bijhield tussen januari 1895<sup>10</sup> en 11 februari 1896.<sup>11</sup> In deze periode wijkt zijn handschrift zeer duidelijk af van dat van de aantekeningen van de voorgaande jaren door de verandering van ductus: het daarvoor zeer sterk naar rechts hellend,

haast liggend handschrift vertoont nu een opvallende steilheid. Zonder zijn persoonlijk karakter te verliezen, heeft het handschrift in deze periode een minder zwierig, eerder hoekig karakter, neigt daardoor tot steil- of loodrecht-schrift en is in vergelijking met het handschrift van de vorige jaren iets kleiner. Hoewel voor deze verandering in Hers' handschrift moeilijk een verklaring te geven is, kan in dit verband toch worden gewezen op een merkwaardige coïncidentie: medio 1894 kwam binnen de NMG een discussie op gang naar aanleiding van een voorstel 'ten gunste van de algemeene invoering van het steilschrift op de lagere scholen'. Uit een toelichting bij dit voorstel bleek dat het 'steilschrift reeds geruimen tijd van bevoegde zijde warm werd aanbevolen'<sup>12</sup> en de voorkeur verdiende boven 'de tot nu toe gevolgde schrijfmethoden' aangezien aan deze methode 'de invloed van een telkens terugkeerende slechte houding, zooals die de tot nu toe gevolgde schrijfmethoden noodzakelijk was, op het nog groeiend beenstelsel aan den eenen kant, de verhoogde dispositie voor myopie bij den eveneens noodzakelijk te korten afstand tusschen letters en oogen, welke bij die methoden steeds aanwezig is aan deze beide factoren aan deze methode schrijfonderwijs, deze nadeelen niet verbonden zijn'. Het voorstel resulteerde in de oprichting van een *Commissie van onderzoek naar het steilschrift* die in april 1895 haar bevindingen publiceerde<sup>13</sup> waarin deze zich 'in beginsel ten gunste van het steilschrift' uitsprak en tot de conclusie kwam dat 'bij plaatsing van het papier midden voor de leerling, steilschrift van alle schrijfmethoden het meest aan de eischen der hygiëne voldoet' maar relativeerde haar conclusie met de opmerking dat 'de tijd nog niet gekomen is, om met juistheid te kunnen oordeelen, of steilschrift aan de eischen der practijk voldoet'.<sup>14</sup> Kort na de publicatie van dit rapport schakelt Hers weer over op zijn opvallend hellend handschrift.

In de loop van de jaren verandert duidelijk – uiterlijk en inhoudelijk – het karakter van het dagboek: het aantal aantekeningen per dag neemt af, de lengte van de gemiddelde notitie wordt korter; de bladindeling verandert (vanaf Bk.6, 1883-1884) terwijl het aantal doorhalingen, aanvullingen en correcties toeneemt. De aantekeningen uit de eerste twee jaren van zijn praktijk (Bk.1-5, 1881-1883) vullen in de regel de gehele bladzijde. In latere jaren, wanneer de aantekeningen ook korter worden, vulde Hers eerst de bovenste, daarna de onderste helft van de bladzijde. Talrijke aanvullingen, vaak in een zeer klein lettertype, geven het geheel de indruk van een kladschrift waarbij Hers een soort horror vacui als principe hanteerde.

Hoewel de wijze van noteren in de loop van de jaren enkele varianten vertoont, is hierin een aantal constanten aanwezig. De casus bevat in de regel de datum van het (eerste) consult, respectievelijk de datum waarop Hers de casus noteerde, vervolgens de naam, het geslacht, het adres, de leeftijd en eventueel het beroep van de patiënt.

Beperkt tot de eerste maanden van zijn praktijk bleven de dagboekantekeningen waarin Hers enkele gegevens betreffende de anamnese letterlijk noteerde. Een betere bekendheid met zijn patiënten – Hers werkte ongetwijfeld grotendeels op zijn geheugen – maakte het waarschijnlijk mogelijk dat hij die na verloop van tijd achterwege liet. Hoewel hij deze in zijn dagboek niet meer per casus letterlijk neerschreef, bleek hij nochtans bijzonder bedacht te zijn op 'erfelijk TBC-lijden',<sup>15</sup> op hemofilie en bepaalde psychische aandoeningen.

Aangezien het grootste deel van zijn patiënten tot de Nederlands Hervormde Kerk behoorde en deze informatie hieromtrent voor hem dus nauwelijks relevant was, noteerde hij slechts bij hoge uitzondering de kerkelijke gezindte van de patiënt. Vervolgens noteerde hij in de regel een beschrijving van de klacht, de status praesens, een

1906 1894.  
 de long. Nietmaal. Die pag was bij percussie w  
 duidelijk damping te bepalen die zich voorbij  
 de linker mamillaris en rechter sternaal-  
 rand uitstrekt. Men hoort aan de hartpunt en  
 in epigastrio duidelijk geruisch naast tonen aan  
 de andere ostien niet. Linker achter eindigt de  
 longtoon hooger dan rechts en hoort men over  
 de alreos gedempte plaats dwarsken ademen  
 dan aan de linker kant. Diagnose dilatare  
 corvis met infarct in linkerlong. Voorzichtig  
 proberen met digitalis.  
 Deze man is op het laatste van Dec<sup>r</sup> 1894 overleden  
 na het nog herhaaldelijk zeer benauwd te heb-  
 ben gehad. Er was voor den dood nog eens een  
 haemorrhagisch infarct <sup>in de long</sup> en bloed uitstorting in cerebro ont-  
 staan zoodat hij voor zinen dood nog yerlamd is geweest.  
 De man schijnt het de laatste weken voortduren d  
 zeer benauwd te hebben gehad.  
 haemorrhagisch infarct.

Hers' handschrift.

verslag van het onderzoek. Variërend van geval tot geval noteerde hij de medicatie, de therapie, de diagnose, en uitzonderlijk een prognose.

In de dagboeken over de periode van 9 mei 1881 tot 13 juli 1886 ontbreekt doorgaans een letterlijke diagnose. In de dagboeken over de latere jaren is deze duidelijk achteraf, soms jaren na de redactie van de casus, neergeschreven. Enkele malen hield hij het op een symptoom-diagnose, zoals hangbuik,<sup>16</sup> uitslag<sup>17</sup> of veranderlijke pupillen.<sup>18</sup> De donkere inktkleur en het gebruik van een bredere pen, die overeenstemmen met die van enkele opmerkingen als 'de patiënt leeft in 1906', versterken het vermoeden dat deze uit dat jaar dateren en door Hers na vijftientig jaar praktijk, waarschijnlijk ter gelegenheid van zijn ambtsjubileum terugbladerend in zijn dagboek, werden aangevuld.

Ook het tijdsinterval tussen de waarneming van de feiten – het eerste onderzoek van de patiënt – en de redactie van de casus is sterk wisselend. In enkele gevallen maakte Hers een aantekening kort nadat hij een patiënt had behandeld. 'Ik werd heden geroepen' noteerde hij begin januari 1897<sup>19</sup> en nadat hij in de tweede week van januari 1906 diverse malen een patiënt met croupieuze pneumonie had bezocht, noteerde hij 'Ik word vanavond geroepen omdat de man zoo'n hevige pijn in het benedenste gedeelte van de rechter thorax heeft'.<sup>20</sup>

Soms dateert een aantekening van enkele dagen of een paar weken na de eerste waarneming.<sup>21</sup> In andere gevallen noteerde hij pas een ziektegeschiedenis aan het einde van een behandeling, nadat de patiënt was hersteld of overleden. In deze gevallen is duidelijk sprake van een compositie. Gezien de waarnemingen zich over verschillende dagen, soms weken of maanden uitstrekten, krijgt de notitie het karakter van een gestructureerde samenvatting, die doet vermoeden dat de aantekeningen het eindproduct zijn van een redactioneel proces en gebaseerd zijn op meerdere aantekeningen in klad, een vermoeden dat nog wordt versterkt door het zeldzaam voorkomen van doorhalingen en taalfouten.<sup>22</sup>

### 3.3 PAGINERING

In de wijze waarop Hers zijn dagboeken van een paginering voorzag is nauwelijks enige systematiek te ontdekken. Zo zijn de eerste vier boeken (9 mei 1881 tot 2 november 1882) en het eerste deel van het vijfde boek (6 november 1882 tot 7 december 1882) in de rechterbovenhoek (Bk 1 en 2), of in het midden bovenaan (Bk 3, 4 en 5a) gepagineerd. Het tweede cahier bestaat uit twee delen: een eerste deel, gepagineerd 1 tot 101, bevat de aantekeningen vanaf 25 september 1881 tot en met 27 december 1881; in het tweede deel, gepagineerd 1 tot 85, maakte Hers aantekeningen vanaf 2 januari 1882 tot 21 maart 1882. De datum, 2 januari 1882, waarop Hers met een nieuwe paginering begint, kan er op wijzen dat hij van plan was bij het begin van het tweede jaar van zijn praktijk in Oud-Beijerland, in zijn dagboek een indeling per kalenderjaar aan te brengen. Vanaf het begin van het tweede deel van het vijfde boek (12 december 1882) ontbreekt de paginering, tot hij op 18 maart 1891 hij een nieuw deel begint. Opnieuw voorziet hij nu de bladzijden rechtsboven van een paginering, wat hij volhoudt tot 12 april 1895 toen hij het zeventiende deel van zijn dagboek afsloot.

Op 9 mei 1895, dag op dag 14 jaar nadat hij zijn praktijk in Oud-Beijerland was begonnen, noteerde hij een eerste casus in een nieuw cahier. Deze symbolische begin-datum is mogelijk de verklaring waarom hij dit achttiende deel van zijn dagboek voorzag van een soort foliëring: de tegenover elkaar liggende bladzijden krijgen eenzelfde nummering. Kennelijk beantwoordde ook deze indeling niet helemaal aan zijn verwachtingen: vanaf het begin van deel 19 (17 december 1896) tot eind deel 27 (19 maart 1915) laat hij de paginering achterwege.

### 3.4 DATERING VAN DE CASUS

In de wijze van dateren zijn in de loop van Hers' praktijk enkele veranderingen te bespeuren. In de dagboeken over de eerste tien jaren noteerde hij de datum als een

apart gegeven, bovenaan de casus. In deze gevallen stemt de datering overeen met de dag van de redactie van de casus. In latere dagboeken, vanaf maart 1891, is de datum in de casus zelf verwerkt en volgt in de regel op de naam en het adres van de patiënt, waaruit kan worden afgeleid dat deze overeenstemt met de datum waarop hij de patiënt voor het eerst in behandeling kreeg.

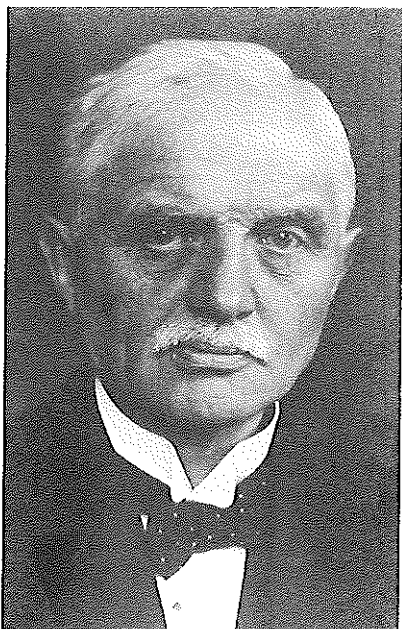
### 3.5 PERSONALIA VAN DE PATIËNT

Bij vrouwelijke patiënten maakt Hers een duidelijk onderscheid tussen 'Jufvrouw', voor een jonge ongetrouwde vrouw en 'Mejuffrouw' voor een oudere ongetrouwde vrouw. 'Mevrouw' reserveert hij voor zijn patiënten uit de betere stand, zoals de vrouw van de dominee, de vrouw van de fabrieksdirecteur en de vrouw van het schoolhoofd, terwijl hij met 'Vrouw' in de regel een patiënte uit de lagere stand, of zoals hijzelf schreef, uit de 'daglonersstand' aanduidt. Een indeling naar leeftijdscategorie en geslacht van Hers' patiëntenbestand wordt bemoeilijkt doordat in enkele gevallen maar moeilijk uit de casus het onderscheid kan worden gemaakt tussen man en vrouw en tussen kind en volwassene. Zo omschrijft hij in 1904 een patiënte van 17 jaar met menstruatieklachten als het 'dochtertje van X';<sup>23</sup> in 1907 behandelde hij het 'dochtertje van S.' die '22 jaar, kinderlijk van lichaamsbouw was en nimmer menstreeerde'<sup>24</sup> en in juli 1913 behandelde hij voor menstruatieklachten 'Mej. H., een 'meisje van 40 jaar'.<sup>25</sup>

Terwijl hij in zijn dagboek aantekeningen zijn collega's-medici steevast met het formele 'Heer' (plattelandsheel- en vroedmeester en arts), respectievelijk met 'Dr' (gepromoveerd arts) aanduidde, gaf hij, in latere jaren, weliswaar eerder uitzonderlijk toe aan de plaatselijk verbreide gewoonte<sup>26</sup> enkele van zijn patiënten met hun bijnaam te noteren, hetgeen aan zijn dagboeken een zekere levendigheid en couleur locale geeft. Zo behandelde hij in 1884 groentenkoopman 'Piet van Kookies' voor een 'luxatie van linker ulna' nadat deze 'van zijn kar was gevallen'<sup>27</sup> en voor 'Witte Jan' had het jaar 1888 ongetwijfeld beter kunnen beginnen toen deze zich moest laten behandelen nadat hij op Nieuwjaarsdag 'in zijn oor was gebeten'.<sup>28</sup> Nog hetzelfde jaar brengt hij enkele visites bij de man van 'Gekke Sien'<sup>29</sup> en over 'Bram de Klomp' verneemt men dat deze in 1896 'zeer krom loopt, altijd met een stokje'.<sup>30</sup> De grafdelver, tevens gemeentenachtwaker, Cornelis M., die plaatselijk beter bekend was als de 'Boeboe', liet zich bij herhaling behandelen 'wegens pijn onder in den voet'.<sup>31</sup> In 1900 en 1906 behandelde hij de winkeliers, de 'notenmuskaat'<sup>32</sup> en 'de koffiebaal',<sup>33</sup> respectievelijk voor een 'oude fractuur en luxatie van den radius' en 'enteritis'. Nog in 1906 behandelde hij 'de Poes' en een 'kind van Jan van der S.', die als 'Menheertje'<sup>34</sup> door het leven ging, omdat hij naar Oud-Beijerlandse begrippen nogal deftig deed.<sup>35</sup>

Uitzonderingen op deze wijze van noteren vormen die casus waarbij de naam van de patiënt ontbreekt, in afkorting (beginletter van voor- en achternaam) voorkomt, of door X is vervangen. In enkele van deze gevallen kan dit worden verklaard door het feit dat Hers op het moment van de redactie van de casus zich de naam van de patiënt gewoon niet kon herinneren. Zo behandelde hij in oktober 1889 'vrouw X', een voor hem onbekende 'reizende koopvrouw' die hem consulteerde voor een 'abces van het onderste gedeelte van linker labium major'.<sup>36</sup>

In andere gevallen waarin hij een 'X' in plaats van een naam neerschreef, blijkt dat de patiënt tot de praktijk van een collega behoorde.<sup>37</sup> In september 1888 behandelde hij



Dr. Jan Adrianus Hers (1856-1920), arts te Ooltgensplaat (1883-1917)

'Vrouw X te Nieuw-Beijerland' en schreef de naam van de patiënte duidelijk boven de schrijflijn, kennelijk nadat deze hem na een tweede consult te binnen schoot.<sup>38</sup> In oktober 1897 behandelde hij 'vrouw X, te Spijkenisse' die 'niet kan slikken',<sup>39</sup> een patiënte van zijn collega Peppink<sup>40</sup> en in november van dat jaar zag hij bij zijn broer Jan 'X te Ooltgensplaat' die een 'parese had van rechterarm en been en atrophie van de muis van de rechterhand'.<sup>41</sup> In 1906 werd hij door zijn Goudswaardse collega Hameeteman<sup>42</sup> in consult geroepen bij 'Mej. X te Piershil' die 'reeds eenige jaren ziek was' en 'de laatste tijd weer aanhoudend te bed ligt'.<sup>43</sup>

Een andere categorie vormen die patiënten waarvan de naam door een X is vervangen, maar die wel tot zijn eigen praktijk behoorden. Ook in deze gevallen dient er rekening mee te worden gehouden dat Hers op het ogenblik van de redactie van de casus zich de naam van de patiënt niet kon herinneren omdat hij deze eigenlijk niet of nauwelijks persoonlijk kende. Een merkwaardige coïncidentie vormen die gevallen waarin Hers de naam van de patiënt weglaat of door een X vervangt, en die patiënten waarvan hij uitdrukkelijk vermeldt dat zij 'bij hem aan huis' zijn gekomen. Opvallend is dat het in deze gevallen bijna uitsluitend ging om patiënten met klachten betreffende het uro-genitaalstelsel, hetgeen het vermoeden wekt dat het weglaten van de naam nog een andere reden had. In mei 1884<sup>44</sup> en in februari 1886<sup>45</sup> werd hij geconsulteerd door X, een patiënt met een hydrocele. In juni 1892 werd zijn hulp ingeroepen door 'D.' met 'uretritis met phimosis'.<sup>46</sup> Eveneens anoniem blijft de man bij wie hij eind augustus 1896 de penis amputeerde wegens 'belangrijk carcinoom'.<sup>47</sup>

Een derde categorie patiënten waarvan in het dagboek de naam ontbreekt wordt gevormd door dienstboden. Deze worden niet met hun eigen naam, maar met de naam van hun werkgever aangeduid.



Peeëndragers aan de haven

Een aparte categorie waarin Hers de naam van de patiënt opzettelijk door een X vervangt, betrof enkele gevallen van suïcide of een poging daartoe. Op 17 juli 1885 trad hij als lijkschouwer op 'van eene 36-jarige vrouw te Heinenoord, die zich door een scheermes een doodelijke wond aan den hals had toegebracht'.<sup>48</sup> Op 10 december 1887 noteerde hij: 'Vr[ouw] X, poging tot suïcide. De overtuiging dat zij die dacht dat zij bekeerd was, dit niet was en dus verloren was, en het bewustzijn, dat zij niet meer goed werken kan als vroeger, had haar zoo doen handelen'.<sup>49</sup> Suïcide was kennelijk een problematiek die Hers persoonlijk al langer bezighield en waarmee hij, na de dramatische dood van zijn zwager in 1885, intens mee bezig was. In dit verband kan nog worden gewezen op een romanfragment waarin zijn dochter Anna haar vader liet zeggen:

Zie je, het leed komt over je en er ontstaat in je een soort van roes, die maakt, dat je in machteloozen opstand geraakt tegen het Noodlot of zooals je wilt tegen God – per slot is dat precies hetzelfde – of neerzit in een stille doffe versuftheid. Maar de dagen gaan voorbij. Je werkt en je medemenschen leggen beslag op je. Je kunt daar niet aan ontkomen, tenzij je den dood zoekt en dat beschouw ik persoonlijk, als de grootste lafheid en tegelijkertijd het meest onlogische, wat je doen kunt, onverschillig wat er ook in je gebroken is.<sup>50</sup>

De vermelding van het adres, meestal in combinatie met het beroep van de patiënt, had voor Hers een reden van praktische aard: ze dienden als registratiesysteem bij de identificatie en differentiëring van patiënten met een identieke, in zijn Oud-Beijerlandse praktijk, frequent voorkomende familienaam.

Eerder zelden legt Hers in zijn dagboek een verband tussen ziekte en beroep. In juni 1881 wijdde hij een beschrijving aan een eeltzweer die hij vond 'op de rug van de linker-pink' van een metselaar.<sup>51</sup> Toen hij in augustus 1886 werd geconsulteerd door kleermaker W. voor een 'zwelling in de lies' meende deze dat het 'voortdurend trappen op de naai-





Isaac Johannes Hage (1853-1917), arts te Zuidland (1881-1895)

machine daarvan de oorzaak was'.<sup>52</sup> In april 1889 kreeg hij een patiënt in behandeling 'die bloed had opgebraakt'. De 'man was klompenmaker' merkte Hers op 'en moet daardoor veel bukken en tegen het werktuig drukken'.<sup>53</sup> In een casus van een vrouw bij wie hij in 1888 de diagnose op 'dilatatio cordis' stelde, noteerde hij tussendoor 'De vrouw heeft veel verdriet'. Het 'beroep' van haar echtgenoot 'leegganger' dat duidelijk achteraf boven de schrijflijn is ingevuld, zal aan de gemoedstoestand van de patiënte wellicht niet geheel vreemd zijn geweest.<sup>54</sup> In november 1894 incideerde hij bij Dirk S. een abces op de schouder dat zich 'daar tengevolge van eene wond na het peeëndragen had ontwikkeld'.<sup>55</sup> Bij een patiënt bij wie hij in november 1902 een intermitterende koorts vond en die 'eenige dagen voor de eerste koorts slooten had uitgediept' twijfelde hij tussen malaria en influenza.<sup>56</sup> In 1911 vond hij een pijnlijk gezwollen knie- en voetgewricht bij een meisje dat 'op de waschfabriek den geheelen dag moest staan'.<sup>57</sup> De vlasbereiding, die in Oud-Beijerland een belangrijke bron van bestaan vormde, verklaart het frequent voorkomen in zijn dagboek van diverse aandoeningen van de ademhalingsorganen. Bij het braken en zwingelen van het vlas werden 'in ruime mate stof- en vezeldelen afgescheiden, die, door de werklieden ingeademd, een noodlottigen invloed uitoefenen op hun gezondheid'.<sup>58</sup> Dat deze problematiek hem geenszins ontging blijkt uit de vraag die hij in februari 1887 in een vergadering van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van de NMG aan zijn collega's voorlegde: Wat is de meest voorkomende ziekte bij vlaszwingelaars?<sup>59</sup> Met deze vraag sloot hij aan bij de acties die elders in den lande al sinds jaren werden gevoerd om te komen tot een betere geneeskundige verzorging en zo mogelijk het nemen van preventieve maatregelen bij beroepsziekten.<sup>60</sup> Terwijl zijn zwager Isaac Hage meende dat de ziekte van de vlaszwingelaars veel weg had van *asthma nervosum* en dat het zwingelstof het schadelijke agens was, meende Hers dat 'mogelijke erfelijkheid, slechte voeding in de jeugd en op

latere leeftijd en de nadeelen aan het beroep verbonden, de hoofdoorzaken zijn van het emphyseem dat, volgens hem, bij zwingelaars volstrekt niet altijd secundair ontstaat’.

### 3.6 TAAL

In de eerste maanden van zijn Oud-Beijerlandse praktijk schrijft Hers nog de taal van zijn patiënten. Hij schrijft letterlijk op wat hij hoort. Op 23 mei 1881 behandelde hij ‘Vrouw G.’ uit het ‘Tooverslop’;<sup>61</sup> op 13 juli van hetzelfde jaar behandelt hij ‘Zoon G.’ wonende in het ‘Tooverslop’<sup>62</sup> en nog begin maart 1882 werd in datzelfde Tooverslop zijn hulp ingeroepen bij een man die ‘seedert eenige dagen vrij heevige pijnen in den buik had’;<sup>63</sup> Nadat hij meer bekendheid had gekregen met de plaatselijke situatie, situeert hij deze patiënten in een steegje met een minder magisch klinkende naam, het Overslop. De dorpskern van Heinenoord heet bij Hers, zoals bij zijn tijdgenoten, de ‘Erve’ en in mei 1882 schrijft hij nog ‘Heinenoord’, de naam in de volksmond van de gemeente Heinenoord.

De manier waarop patiënten hun klacht verwoordden is aan de hand van Hers’ aantekeningen slechts gedeeltelijk en indirect te achterhalen. Aantekeningen waarin hij het gesprek met de patiënt woordelijk vastlegde, zijn uitzonderingen. In maart 1888 bezocht hij ‘vrouw van W. aan de Oostdijk’.

Het valt mij op dat de vrouw gebrabbeld praat als iemand die te lui is om te praten. De vrouw steekt de tong uit zonder dat ik het vraag. Zij moet zoeken naar de woorden, niet naar de voor-naam van haren schoonzoon. Kan ook mijnen naam niet vinden; vraag ik ‘ben ik Lodder’ dan zegt zij ‘ja’ en ik moet haar aan het verstand brengen dat ik Hers ben. Ik vat een stoel en vraag wat is dit, zij weet het maar kan niet op den naam komen; ik vat een tafel en vraag wat is dit, zij zegt ook een stoel, daarop een tafel.

In oktober 1889 noteerde hij in een casus van een patiënte bij wie hij later hypochondrie als diagnose stelde, een fragment van zijn gesprek met de patiënte.

Vrouw D., lorren. Op mijne vraag hoe zij het maakte, ellendig, ik ben wezenloos.

Wat scheelt er dan?

Ik heb geen beenen meer.

Ja, maar ik zie toch je beenen.

Ja, maar ik voel ze niet meer.

Hoe is het met eten?

Ellendig.<sup>64</sup>

Uitgebreid gedetailleerd en haast woordelijk noteerde hij de woorden van patiënten met psychische stoornissen. In mei 1887 liet hij een 21-jarige vrouw opnemen in het ‘krankzinnigengesticht te Dordrecht’.

[De patiënte] was reeds geruimen tijd stil, verbeeldde zich dat zij niets kon, alles slechter deed dan een ander, dat men haar niet mocht lijden, vandaar huilpartijen, beweringen dat anderen wat van haar zeiden, enz. Daarop is zij afkerig van hare zuster geworden en langzamerhand van hare andere familieleden. Zeide herhaaldlijk, jullie hebben het gedaan, je hebt mij vermoord, ik ben

nul, niets, het is jullie schuld. Bij mijn bezoek in den nacht van 22 op 23 mei zei zij op mijne vraag hoe het ging, dat zou jij niet weten, ik moet niets van je hebben, hou maar geen praatjes. Het is jou schuld, en op de familieleden wijzende, en van jou en van jou. Was opeens van bed opgesprongen en schreeuwde, ik ga me verzuipen, ik zal mijn hals afsnijden, zei tegen de meid, op een slootje wijzende, wat een lekker slootje is dat.<sup>65</sup>

Een vrouw werd in mei 1897 in Delft opgenomen nadat zij 'sedert eenige weken krankzinnig' was en leed aan 'allerlei delusies'.

Men wil haar vervolgen en iedereen van den dijk, nu weer hare zuster, omdat men niet velen kan dat zij lust heeft in eenen. Die eenen blijkt God te zijn. Zij wordt geplaagd met katten en andere dieren die aan hare beenen kriebelen en bijten, enz. Men heeft haar nu weer een houten been gegeven. Zij wil er menschen van maken, maar de anderen maken er geiten van. Zij is niets minder dan een ander, heeft nog gewerkt, maar als zij om karnemelk wil, wil men niet hebben dat zij uitgaat. Zij gaat niet naar bed omdat dit niet het hare is, het is een vreemd bed. Zij liep gisteren geheel naakt, alleen met een doek om haar heupen langs den dijk, voor dien tijd liep zij half gekleed weg. Doet zinnelooze dingen, hangt hare krullen op de borst, zet kopje op het hoofd. Is ook wel boos, wilde met pook en kruik slaan. Vader zeide, slaat ze voor haren bek als ze niet in huis wil blijven. 11 mei [1887]. Had zich opgesloten, op mijne vraag waarom, antwoordde zij dat men haar mishandelde en niet wilden dat zij buiten liep. Op mijne vraag, waarom zij zich uitkleedde, dat zij een ander was geworden, zij was Eva, zij was een pasgeboren kind. Zij kleedt zich soms met vijf pakken over elkander en trekt ze dan weer uit. Liep buiten met een kan melk, drie boterhammen en bijbel waarin zij las en gelijktijd trok zij weer een hemd aan. Zit soms opeens aan de stap goed te spoelen, dan weer draagt zij hare meubelen naar buiten.<sup>66</sup>

Vooraf bij die aantekeningen die kennelijk moesten dienen als voorbereiding op een publicatie, gebruikt Hers bij de beschrijving van het onderzoek, de diagnose en de medicatie, consequent de medisch-wetenschappelijke terminologie. Uitzonderlijk en dan nog vooral in de eerste jaren van zijn praktijk gebruikt hij voor de klacht van de patiënt de populaire benaming: vrouwen consulteerden hem regelmatig voor een 'zwerende borst';<sup>67</sup> bij een arbeider die 'in de kooi' werkte vond hij een kwade borst<sup>68</sup> en patiënten riepen zijn hulp in bij een 'kwaad been' of 'kwade kiezen'.<sup>69</sup> Patiënten met maagklachten 'hadden den boors'<sup>70</sup> of 'voelden zich boors', hadden last van 'hartwater'<sup>71</sup> of leden 'aan 't zuur'.<sup>72</sup> Patiënten met dispnoe leden aan 'jacht'<sup>73</sup> of hadden 'heirge [sic] aanvallen van kortademigheid'.<sup>74</sup> Over een vrouw die tijdens de lactatieperiode zwanger was geworden, noteerde hij in 1900 dat deze 'blindelings' zwanger was geworden.<sup>75</sup>

Enigszins verhullend taalgebruik treft men aan in die gevallen waarin vrouwelijke patiënten hem consulteerden bij menstruatiestoornissen. In 1881 behandelde hij een vierentwintigjarige vrouw die na de bevalling 'de zaken zeer ongelijk had, soms met pauzen [sic] van een half jaar, en dan telkens weinig'<sup>76</sup> en als bijzonderheid bij een vijftienjarig meisje dat 'sedert een jaar telkens last heeft van neusbloeden' beschreef hij deze als een 'grootte meid, die sedert twee jaren reeds de zaken heeft'. Een patiënt met plotselinge pijn in de rug meende dat hij 'het lendeschot had gekregen' en in 1894 klaagde een vrouw na een abortus over 'een weinig lendewater'.<sup>77</sup> Een patiënte met klachten in verband met het climacterium klaagde in 1894 over 'pijnen, sintelen in de beenen, vandaar de lendenen en dan valt het op haar water. Zij heeft drukking op haar water, en moet als zij eenige tijd gewaterd heeft, ophouden'.<sup>78</sup> Niet meer algemeen

gebruikt zijn koon<sup>79</sup> (wang) en toon (teen);<sup>80</sup> nog maar weinig herkenbaar is ongetwijfeld een 'ingevallen, enigszins kaanvormige buik'<sup>81</sup> die hij in 1885 zag en die hij in 1899 als 'een schuivorm' beschreef,<sup>82</sup> en wanneer hij in 1894 een psychiatrische patiënt beschrijft die 'toen men hem in huis had gebracht was gaan vloeken, zingen en exerceren met een vloervarken op zijn arm'<sup>83</sup> zal niet iedereen in dat beest direct een handborstel of stoffer herkennen.

Voor al in de dagboeken uit zijn eerste praktijkjaren is onmiskenbaar de invloed van de Duitse medische terminologie aanwezig. In november 1881 behandelde hij een patiënte met een 'circumscripte roode zwelling in den rechter koon' met 'sticheln met gloeiende naalden'<sup>84</sup> en in februari 1882 behandelde hij een patiënt die 'de laatste dagen meer dan gewoonlijk naar den abtritt is geweest';<sup>85</sup> bij het punteren van een 'etterige pleuritis' in augustus 1882 'wilde de catheter niet meer loopen omdat dikke etterige fibrineuse Schwarten [dikke vellen] de opening bleken te verstoppen'<sup>86</sup> en nog in 1882 constateerde hij bij een kraamvrouw een hevige 'Schüttelfrost' (koude rilling) en was de 'pols niet te tellen wegens het aanhoudende hevige peesschütteln'.<sup>87</sup> In juli 1883 beschreef hij hoe bij 'toepassing van aetherspray' bij wegname van een ingegroeide teennagel 'blitzschnell op roodheid en bleekheid' zag volgen<sup>88</sup> en nog in december 1889 hoorde hij bij auscultatie 'râle en min of meer hauchend ademen'.<sup>89</sup> In mei 1895 constateerde hij bij een tuberculosepatiënt 'opbrengen van veel geallte (samengepakte) sputa, die gedeeltelijk drijven, gedeeltelijk zinken'.<sup>90</sup>

In dit opzicht was Hers geen uitzondering. In 1882 had de Haagse medicus Lucas Jacob Egeling (1824-1892)<sup>91</sup> al opgemerkt dat men 'telkens wordt getroffen door den onholandschen vorm, waarin schrijvers hun gedachten hebben uitgedrukt'. Het viel Egeling op dat 'het somtijds is alsof men in het gebruik van uitheemsche woorden, van vreemde kunsttermen een middel meent te vinden, om aan zijn arbeid een bijzondere wetenschappelijke kleur te geven en meer schijn van geleerdheid'.<sup>92</sup> Het gebruik van Duitse medische terminologie 'mag niet alleen verklaard worden uit de onbetwistbare superioriteit, die de Duitse geneeskunde in de laatste jaren bezeten heeft' aldus Leidse hoogleraar Hector Treub, die een niet aflatende aandacht had voor correct taalgebruik<sup>93</sup> en een uitgesproken hekel had aan Duitsers,<sup>94</sup> 'doch ten deele ook hieruit, dat het lezen van Duitse boeken voor ons Hollanders het gemakkelijkst is. Welken invloed nu dat bijna uitsluitend lezen van Duitse boeken op de taal onzer medici heeft, weet ieder onzer. De verschrikkelijkste Germanismen worden in de spreektaal zonder blikken of blozen gebezigd en de schrijftaal, waaraan ten minste nog eenige zorg wordt besteed, is er bijna nooit vrij van'.<sup>95</sup>

Hers registreert doorgaans opvallend nuchter, zakelijk en beperkt zijn aantekening tot de medisch waarneembare feiten. Zelden geeft hij in zijn dagboekantekeningen lucht aan zijn emoties. Hers zag in de loop van zijn jarenlange praktijk honderden van zijn patiënten overlijden. Vooral kinderen zag hij op jonge, soms op zeer jonge leeftijd sterven aan een ziekte waarbij hij als medicus machteloos stond. Een zekere emotionaliteit klinkt onmiskenbaar door in de aantekeningen uit de eerste jaren van zijn praktijk. Vanaf 20 mei 1881, toen hij nog maar nauwelijks twee weken zijn praktijk in Oud-Beijerland was begonnen, hield hij gedetailleerd aantekeningen bij over een 'kind van 4 maanden dat sedert drie weken frequent groene ontlasting' had.<sup>96</sup> Nadat aanvankelijk enige beterschap was ingetreden verergerde de toestand begin november. Het kind had 'dagelijks koorts, vooral 's avonds, slaapt 's nachts en overdag bijna niets, kreunt en

schreeuwt met korte schreeuwjes voortdurend. Het braakt alles uit, poeiers met calomel met quinine, quinine in iederen vorm, zog, melk met sago, alles wordt voortdurend teruggegeven'. Het kind werd 'magerder, bleek en opgezet in het gezicht'. Op 27 november noteerde Hers:

2 ure. Kind heeft rechtszijdige convulsies, rechter arm en been zijn opgetrokken en voortdurend in korte stootsgewijze contracties. Ook rechter mondje, neus en de spieren boven het rechter oog vertoonen voortdurend korte klonische contracties. Hoofdje nat van het zweet. Oogjes kijken naar boven, ten deel onder de bovenste oogleden verscholen.

5 ure. Dezelfde kortdurende convulsies, links als rechts, zelfs aan den linker kant nu heviger dan rechts. Links aan de pols een aller hevigst subsultus tendinum te voelen, waardoor geen sprake van het voelen van de pols zijn kan.

8 ure. Kind ligt stil, is warm, de laatste korte respiraties. Mors in mijn bijzijn.<sup>97</sup>

Waar emotionaliteit in de dagboekantekeningen over de latere jaren doorgaans ontbreekt, zijn hiervan enkele sporen terug te vinden in zijn privé-correspondentie. Zo liet hij zijn zoon in mei 1903 weten: 'Ik heb een kind in behandeling dat aan croup lijdt en bij wie ik eenige malen serum heb ingespoten, de toestand is bevredigend; ik zou erg blij zijn wanneer het kind in het leven bleef'.<sup>98</sup>

Terwijl hij gewoonlijk de dood van een patiënt summier registreert als 'mors' of 'overleden', noteerde hij naar aanleiding van de behandeling in april 1891 van een tuberculosepatiënte: 'Gisterenavond had zij nog gegeten, heden morgen goed wakker geworden en had haren man nog geroepen. Zij was toen gaan hoesten, bracht bloed op, zei nog het is bloed, is daarop tegen haren man gaan aanliggen, en was spoedig een lijk'.<sup>99</sup>

Kennelijk werd hij bij herhaling getroffen door de merkwaardig heldere, haast euforische toestand die bij sommige ziekten en vooral bij tuberculose, tot aan de dood kan worden waargenomen.<sup>100</sup> Vanaf december 1883<sup>101</sup> behandelde hij een achttienjarige jongen en noteerde bijna een jaar later: 'De jongen is den 24en November overleden. Hij was de laatste dagen zeer kortademig, zeer bleek, anaemisch, linkerhandgewricht tuberculeus gezwollen. De jongen bleef tot het laatste oogenblik bij bewustzijn, las een uur voor zijn dood nog in den bijbel, zei nog tegen zijn moeder dat hij zoo erg de koorts had, en viel toen achterover, dood'.<sup>102</sup> Vanaf 12 oktober 1885 had hij een zoon van schipper V. in Puttershoek in behandeling.<sup>103</sup> Toen deze patiënt tien dagen later overleed, noteerde hij als bijzonderheid: 'Is 's middags bij volle bewustzijn onder den uitroep 'goeiendag allemaal' gestorven'.<sup>104</sup> En nadat hij in 1892 maandenlang een negentienjarige tuberculosepatiënt had behandeld, schreef hij: 'Deze jongen is den 5en December 's avonds overleden. Hij was dien eigen morgen nog buiten en bij familieleden geweest. Hij moest 's avonds als naar gewoonte veel hoesten en werd toen erg kortademig. Men hoort pruttelen op de borst. Pols zeer versneld. De jongen zei zelf dat hij sterven ging, gaf ons allen de hand. Sensorium bleef tot het laatste ongestoord'.<sup>105</sup> Begin april 1897 beschreef hij het ziekteproces ('acute tuberculose') van een zeventienjarige jongen die hij 'sedert half Februari in behandeling' had. Kort nadat hij de achtste april de jongen had bezocht en deze 'te moe was om hem te kunnen ausculteeren', was deze 'eenige uren later bij bewustzijn gestorven'.<sup>106</sup> Bij een andere patiënt van 17 jaar die begin juni 1897 aan 'tuberculosis' overleed, noteerde hij eveneens als bijzonderheid dat de jongen 'tot het laatste oogenblik bij kennis' was.<sup>107</sup>

## 3.7 REDACTIEFREQUENTIE

De frequentie waarmee Hers aantekeningen in zijn dagboek maakte, is zeer ongelijk. Zijn dagboek bevat in totaal 7.144 casus, verspreid over 5.630 beschreven bladzijden. Omgerekend over de 33 jaren van zijn medische praktijk komt dit overeen met een rekenkundig gemiddelde van 216,48 casus per jaar. In 1882, het tweede jaar van zijn praktijk, maakte hij vrijwel zonder uitzondering dagelijks een of meerdere aantekeningen. Dit resulteerde in een totaal van 578 notities of 8% van het totale aantal aantekeningen. In bladzijden uitgedrukt: in 1882 beschreef hij 623 bladzijden of 11,06% van het totaal. In 1891 noteerde hij 224 gevallen, tien jaar later was dit gedaald tot 77 casus of 1,07%. De aantekeningen over de jaren 1902, 1907 en een deel van 1908 zijn fragmentair. In 1910 was het aantal aantekeningen tot 27 teruggelopen. Vanaf 1911 met 198 casus (2,77%) en in 1912 met 106 notities (1,48%) is dan weer een lichte toename te herkennen.

Alleen de aantekeningen over de eerste twee jaar van zijn praktijk hebben het karakter van een dagboek. De notities uit de daaropvolgende jaren kunnen eerder als een verzameling casuïstiek worden getypeerd, als een reeks van occasionele, incidentele ziektegeschiedenissen.

In zijn dagboeken ontbreken aantekeningen over verschillende periodes. Hierbij dient een onderscheid te worden gemaakt tussen de lacunes in de dagboeken over de eerste vijf jaren van zijn praktijk (1881-1886), waarin zijn aantekeningen een vrij aaneengesloten geheel vormen, en de dagboeken over de latere jaren, waarin de frequentie waarmee hij zijn dagboek bijhield duidelijk is afgenomen. Enkele lacunes in de dagboeken uit de eerste periode kunnen duidelijk in verband worden gebracht met persoonlijke omstandigheden, zoals zijn eigen gezondheid en enkele gebeurtenissen in zijn gezin en naaste familie. Toch valt soms moeilijk een verband te ontdekken tussen een voor Hers ingrijpende emotionele of familiale gebeurtenis en het ontbreken van een dagaantekening: nadat hij 's morgens het overlijden van zijn tweede doodgeboren kind bij de ambtenaar van de burgerlijke stand had aangegeven,<sup>108</sup> noteerde hij dezelfde avond van de achttiende september 1882 uitgebreid de ziektegeschiedenis van een 'kind van L.W.', een patiëntje te Heinenoord van '5 maand dat reeds twee onderste snijtanden heeft, terwijl de bovenste op komst zijn en herhaaldelijk dunne ontlasting had, zonder dat het kind ervan geleden heeft'.<sup>109</sup>

Dat hij tussen 12 en 31 oktober 1883 niets noteerde, is mogelijk te verklaren door zijn afwezigheid in die dagen naar aanleiding van het huwelijk van zijn jongere broer Jan Adrianus op 25 oktober, maar houdt zeer waarschijnlijk ook verband met de drukte van zijn praktijk, toen in die weken de pokkenepidemie in Oud-Beijerland [zie 6.2.6] haar hoogtepunt had bereikt. In hoeverre het hiaat tussen 11 en 17 juni 1884 in verband kan worden gebracht met de promotie van zijn broer Jan Adrianus te Leiden op 16 juni van dat jaar, was aan de hand van het beschikbare bronnenmateriaal moeilijk na te gaan. Na de geboorte van een derde kind, zijn zoontje Willem, op 10 oktober 1884, legt hij zijn dagboek enkele dagen terzijde. Toen het kind ernstig ziek werd en op 22 januari 1885 's middags te 3 ure' overleed, hield Hers zijn dagboek tussen 21 en 25 januari gesloten. Dat hij tussen 5 en 14 februari 1885 geen aantekeningen bijhield, had waarschijnlijk weer een geheel andere, zeer persoonlijke reden: 'Van den 6en tot den 12en dag van Februari' leed hij, zoals hij zelf schreef, aan een 'vurig erytheem van beide handen', dat een 'hevige jeuk' veroorzaakte, 'zoodat ik bijna den ganschen dag mijne handen in het water moest houden'.<sup>110</sup> Dat de aantekeningen tussen zondag 22 en

maandag 30 november 1885 plotseling ophouden, kan ongetwijfeld in verband worden gebracht met een dramatische familiegebeurtenis: op zondag 22 november 1885 kwam zijn zwager Gerard van Eeten, de jongste broer van zijn vrouw, naar verluidt per ongeluk, bij een schietpartij te Rotterdam om het leven.<sup>111</sup>

Waarschijnlijk was Hers dusdanig in beslag genomen door de ziekte ('infectieuze icterus') en de dood op vrijdag 26 oktober 's avonds te zes ure' van zijn 13 maanden oude zoontje Jantje, dat hij tussen 21 oktober en 1 november 1888 niet in staat was een letter op papier te krijgen. Hoogstwaarschijnlijk kan de lacune tussen 11 januari en 15 maart 1890 in verband worden gebracht met zijn avondlijke activiteiten als secretaris van de 'Bedelcommissie' en door de drukte van zijn praktijk. Tijdens de toen heersende influenza-epidemie had hij in die dagen wellicht zo veel patiënten in behandeling dat hij nog nauwelijks aan het schrijven in zijn dagboek toekwam. Naar aanleiding van deze influenza-epidemie werd immers gewezen op 'de oververmoeidheid onder de medici ten gevolge van het overstelpend aantal patiënten'.<sup>112</sup> Tijdens de epidemie 'was het niet mogelijk, de fondspatiënten naar behooren te behandelen' getuigde de Haagse medicus Leendert van der Hoeven, 'op het morgensprekuur was de vestibule te klein, de mensen stonden en file op de stoep'<sup>113</sup> en een andere tijdgenoot en collega van Hers, de Delftse medicus Bruno Scheltema, herinnerde zich die maanden van 'den eersten influenza-aanval' als een tijd waarin de medici 'werkelijk afgebeeld werden door het overgroot aantal zieken en angstigen en waarlijk wel eens een mooie som hadden willen geven voor een oogenblik van verademing'.<sup>114</sup>

Het ontbreken van aantekeningen tussen 11 en 25 november 1893 kan wellicht in verband worden gebracht met Hers' familiale verplichtingen naar aanleiding van het overlijden van zijn schoonmoeder Anna Dooremans op 11 november 1893 te Uitwijk.

Aangezien hij zeker niet alle gevallen beschreef die hij dagelijks te behandelen kreeg, kunnen zijn dagboekantekeningen moeilijk in de letterlijke zin van het woord worden geïnterpreteerd. Ze geven dus geen beeld van de totale omvang van zijn praxis, maar vormen een residu van een selectie. Enkele selectiecriteria zijn in de bron zelf te vinden. In de eerste plaats noteerde Hers die gevallen die voor hemzelf als medicus interessant waren: 'Ik zie den 12en April [1895] eene interessante patiënte [met 'oculomotorius-paralyse'] te Nieuwe Tonge'.<sup>115</sup>

Uitzonderingen lijken ook hier de regel te bevestigen. Zeker niet alle gevallen die Hers in zijn dagboek noteerde kunnen onder de rubriek 'medisch interessant' worden ondergebracht. Zo zag hij in 1886 een 'zachte zwelling in het linker neusgat' bij een patiënt die zich 'met een strootje in neusgat had gestoken'<sup>116</sup> en in 1891 vond hij een 'aantal kleine abcesjes' bij een man die door 'een kwade vlieg op den neus was gestoken'.<sup>117</sup> Het bijhouden van dit soort op het eerste gezicht onbelangrijke ziektegeschiedenissen krijgt een andere betekenis als men deze vergelijkt deze van de casus waarin hij beschrijft hoe hij in juni 1905 werd geroepen bij een patiëntje met een 'vuile witte uvula en vuilwitte tonsil en zwelling ter weersijden aan den buitenkant' waardoor 'men aan diphteritis zou denken, indien de anamnese niet leerde dat er een vlieg in de keel was gevlogen'.<sup>118</sup>

Met het bijhouden van een beroepsjournaal had Hers ongetwijfeld ook de bedoeling een verzameling casuïstiek aan te leggen die als studiemateriaal moest dienen bij de voorbereiding van enkele publicaties. De inhoud van enkele van de aantekeningen die bovenaan de bladzijde met een P zijn gemerkt, is immers duidelijk herkenbaar in enkele van zijn artikelen in het *NTG*. Terloops kan er in dit verband nog op worden

gewezen dat ook de tijd tussen het noteren van de casus en een eventuele publicatie sterk varieert: enkele casus leverden stof die hij pas na verloop van jaren in een publicatie zou verwerken: in 1898 publiceerde hij over 'een geval van tic douloureux' waarvan hij de eerste symptomen al tien jaar daarvoor bij een van zijn patiënten had waargenomen en in zijn dagboek had vastgelegd.<sup>119</sup> Bovendien hield Hers in enkele gevallen naast zijn dagboek er nog een apart registratiesysteem op na. In 1888-1889 hield hij in een kleine agenda aantekeningen bij over bevallingen en in 1884-1885 noteerde hij apart de ziektegeschiedenissen van een zeventigtal pneumoniepatiënten. De aantekeningen die de basis vormden van de publicatie over tachtig gevallen van tyfus zijn niet teruggevonden.

De aantekeningen dienden ook als leerboek. Ze vormen een inventaris van persoonlijke ervaringen. Zo noteerde hij in januari 1882 naar aanleiding van een operatie, waarbij een 'lipoom ter grootte van een ei in de halsstreek' werd weggenomen: 'Bij dergelijke operaties moet men er op letten eerst te beginnen te pellen wanneer men alle bedekkende weefsels in hun geheel heeft gekliefd en het lipoom dus duidelijk zichtbaar is'.<sup>120</sup>

Nadat hij in april 1885 bij een vrouw in Nieuw-Beijerland 'wegens harde scirrhus, zoo groot als een appel', een mammeotomie had uitgevoerd, bleek een 'draineerbuisje onnoodig te zijn geweest' en besloot 'in een volgend voorkomend geval zal ik dit weglaten'.<sup>121</sup> Bij een patiënte, die hij in januari 1882 had geopereerd, vond hij in augustus 1886 'roodheid en zwelling rechts van het likteeken [sic] in den buikwand' waar na 'eenige dagen eene opening is ontstaan, waarin hij 'den geopenen mond van een draineerbuisje' zag dat hij 'met een breinaald er uit haalde'.<sup>122</sup> Naar aanleiding van een herniotomie, in augustus 1900 bij een patiënt in Goudswaard, beknelde 'de nauwe breukpoort het ingesnoerde stuk darm zoo vast dat er voor de klieving geen kwestie kon zijn dat de darminhoud naar buiten kwam. De beklemmingssymptomen waren zoo gering dat ik meende te mogen temporiseeren, wat achteraf verkeerd bleek te zijn'.<sup>123</sup> Naar aanleiding van het overlijden van een tweeënhalf jarig kind in oktober 1901 noteerde hij: 'Het geval leek niet op diphtheritis, wel op eene septische angina; er zijn ook geen andere gevallen in het gezin voorgekomen, terwijl in het dorp geen diphtheritis was. Toch zou ik in een volgend dergelijk geval serum inspuiten'.<sup>124</sup>

Onduidelijk blijft tenslotte waarom hij in vergelijkbare gevallen de ene keer wel en de andere keer geen aantekening maakt. Zo maakte hij in juli 1885 een uitgebreide notitie naar aanleiding van de lijkschouwing van een vrouw uit Heinenoord die 'zich de keel had overgesneden', maar van de lijkschouwing<sup>125</sup> die hij ambtshalve als gemeente-arts uitvoerde naar aanleiding van de passionele moord en zelfmoord die in december 1901 in Oud-Beijerland voor de nodige beroering zorgde,<sup>126</sup> is in zijn dagboek geen enkele aantekening bewaard gebleven. Ook van de zeker niet alledaagse operatie, een wegname van een 'duive-ei groote blaassteen' die hij in juni 1895 op uitdrukkelijk verzoek van de patiënt zelf uitvoerde en waarover hij in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* uitvoerig verslag deed,<sup>127</sup> ontbreekt in zijn dagboek elk spoor.



## 4 Geneeskunde rond de eeuwwisseling

### 4.1 MEDISCHE WETENSCHAP IN ONTWIKKELING

Hers was actief in een periode waarin zich op medisch gebied in menig opzicht belangrijke ontwikkelingen voordeden. 'Het is een feit' aldus Jan Romeijn 'dat wel op geen gebied zozeer als op dat der medicijnen de fenomenale opgang in die vijfentwintig jaar tot de mensen gesproken heeft, en dat niet alleen omdat kennis en kunde van de arts hen van zo nabij raken, maar zeker ook mede omdat de vooruitgang hier inderdaad voorbeeldloos was'.<sup>1</sup>

De tweede helft van de negentiende eeuw en vooral de laatste twee decennia ervan laten een hele reeks van nieuwe mogelijkheden zien, in het bijzonder op het gebied van diagnostiek en therapie. Geïnspireerd door de ideeën van Pasteur kwam de Engelse chirurg Joseph Lister (1827-1912) tot het inzicht dat chirurgische wondziekten veroorzaakt werden door bacteriën. Hij voerde een antiseptische wondbehandeling in, waarbij instrumenten en verband werden gedrenkt in carbol (1865). Langzamerhand kwam men tot het inzicht dat, indien men maar zeer nauwgezet acht sloeg op de steriliteit tijdens de operatie – van de handen, de kleding, de instrumenten en het verband – het effect veel groter was dan wanneer men de operatieruimte met Listers kwalijke carbolzuurdamp besproeide. Zo werd de praktijk van de antisepsis vervangen door die van de asepsis. Aanvankelijk werd ieder voorwerp dat bij de operatie werd gebruikt uitgekookt, maar onder invloed van Pasteur werden verschillende soorten sterilisatoren ontwikkeld. Door de Amerikaanse chirurg William Stewart Halsted (1852-1922)<sup>2</sup> uit Baltimore werd in 1891 de rubberen handschoen in de chirurgie geïntroduceerd.<sup>3</sup>

Pasteur en Koch legden de grondslag van de bacteriologie. De Franse chemicus Louis Pasteur (1822-1895) ontdekte in 1878 dat vele infectieziekten veroorzaakt worden door bacteriën. Al in 1876 verscheen Robert Kochs (1843-1910) revolutionaire werk over de miltvuurbacil die een eerste duidelijke beschrijving vormde van een infectieziekte.<sup>4</sup> Drie jaar na Kochs monografie over de verwekker van het miltvuur, ontdekt de jonge dermatoloog Albert Ludwig Sigmund Neisser (1855-1916) in Bresslau de gonococcus als verwekker van gonorroe, de Duitse patholoog Karl Joseph Eberth (1835-1926) vindt in 1880 de tyfus-,<sup>5</sup> terwijl in 1873 de Noorse dermatoloog Gerhard Henrick Armauer Hansen (1841-1912) al de leprabacil had gevonden. In 1880 komt de Franse

arts Charles Louis Laveran (1845-1922) het *Plasmodium malariae* op het spoor, een eencellige bacil die de malaria doet ontstaan<sup>6</sup> en slechts twee jaar later – op 24 maart 1882 – liet Koch het Berlijns Fysiologisch Genootschap weten dat hij de tuberkelbacil kende. In 1883, tijdens een expeditie naar Egypte en Calcutta, vond Koch de cholera-bacil. In 1890 bereidde hij zijn tuberculine, bedoeld als vaccin tegen tuberculose, maar die als entstof onwerkzaam bleef. Tot de belangrijkste aanwinsten die in deze periode geboekt konden worden behoren de ontdekking in 1884 door de Duitse bacterioloog Friedrich August Johannes Löffler (1852-1915)<sup>7</sup> van de difterie- en door de Duitse internist Arthur Nicolaier (1862-1942)<sup>8</sup> van de tetanusbacil.<sup>9</sup>

In 1895 werd door de Deense dermatoloog Niels Ryberg Finsen (1860-1904) het gebruik van ultraviolette stralen in de geneeskunde geïntroduceerd als therapie bij huidaandoeningen. De Duitse chemicus Paul Ehrlich (1854-1915), een medewerker van Koch, werd de grondlegger van de moderne chemotherapie. Na een jarenlang onderzoek ontdekte hij in 1910 het salvarsan, een arsenicumpreparaat dat een grote vooruitgang betekende in de strijd tegen syfilis. Pasteurs leerlingen Pierre Paul Roux (1853-1953) en Alexandre Yersin (1863-1943) verwekten met bacterievrije filtraten van difterieverwekkers het ziektebeeld van difteritis. Een van de zegenrijkste daden van de geneeskunde in het laatst van de negentiende eeuw is Behrings ontdekking van de immuniteit voor difteriebacillen en hun toxinen bij op bepaalde wijze behandelde proefdieren. Emil von Behring (1854-1914) die een tijdlang bij Koch in diens laboratorium in Berlijn werkte, ontdekte het difterie-toxine en maakte kort daarna, in 1890, als eerste paardenserum met antitoxinen tegen difterie en werd hiermee de grondlegger van de serumtherapie.

Een belangrijke bijdrage tot de diagnostiek van de appendicitis was de publicatie, in 1889, van de Amerikaan Charles McBurney waarin deze een zeer nauwkeurige beschrijving gaf van de aard en de pijnpunten bij deze blindedarmontsteking. Van onschatbare waarde voor de diagnostiek was de ontdekking in 1895 van de X-stralen door de Duitser Wilhelm Konrad Röntgen (1845-1923). In 1906 maakte de Berlijnse bacterioloog August Paul von Wassermann (1866-1925) zijn bloedreactiemethode ter diagnosticering van syfilis wereldkundig.<sup>10</sup>

Ziekten konden worden gediagnosticeerd en eventueel behandeld, nadat sedert het midden van de eeuw de ontwikkeling van het diagnostisch instrumentarium in een stroomversnelling terecht kwam, met onder meer de oogspiegel (1851), de keelspiegel (1855), oesefagoscoop (1867), de cystoscoop (1877), de gastroscop (1877) en de bronchoscoop (1898).<sup>11</sup> De bloeddrukmeting, die sinds 1890 op eenvoudige en betrouwbare wijze in de kliniek kon worden ingevoerd, ontwikkelde zich tot een routinemethode, bijna even belangrijk als de percussie en de auscultatie van het hart. Hierdoor werd het verband tussen nierziekte en hypertrofie van het hart duidelijk. In 1906 werd voor het eerst het bestaan van hypertensie als zelfstandig ziektebeeld verdedigd.<sup>12</sup> Tussen 1899 en 1915 ontwaarden de Nederlander Karel Frederik Wenckebach (1864-1940) en de Engelsen James Mackenzie (1853-1925) en Thomas Lewis (1881-1945) met een eenvoudige grafische methode de polsonregelmatigheden bij hartpatiënten en brachten hierdoor de therapie op een betere basis. De uitvinding van de snaargalvanometer door Willem Einthoven (1860-1920) in 1907 die men enige jaren later ook in de kliniek ging toepassen, maakte het mogelijk stoornissen in de functie van de hartspier op het spoor te komen, die het gevolg zijn van afwijkingen in de kransslagaderen. De Duitse internist Franz Volhard (1872-1950) toonde aan, dat men de nierfunctie op eenvoudige wijze kan bepalen. De diëtiëk der nierziekten werd fundamenteel gewijzigd door de Franse

internist Georges Widal (1862-1929) die in 1907 wees op de invloed van het keukenzout op het ontstaan van oedemen.<sup>13</sup>

In dezelfde periode kwam de klinische endocrinologie tot ontwikkeling. Reeds omstreeks 1885 had de Duitse neuroloog Paul Julius Möbius (1853-1907) begrepen dat verschijnselen van de ziekte van Basedow aan een hyperfunctie van de schildklier toegeschreven moesten worden.<sup>14</sup> Niet alleen de schild-, geslachts- en bijnierklieren, maar enkele andere endocriene klieren bleken volstrekt onmisbare functies te verrichten. De Engelse fysiologen William Bayliss (1860-1924) en Ernest Starling (1866-1927)<sup>15</sup> deden beseffen dat het nog weer ingewikkelder was, toen zij in 1902 in de twaalfvingerige darm het secretine ontdekten, het hormoon dat de afscheiding van de alveesklier prikkelt.<sup>16</sup> Van vele storingen van de stofwisseling en de inwendige secretie, zoals van de gevreesde suikerziekte werden de oorzaken bekend, zij werden toegankelijk voor diagnose en causale therapie en verloren daarmee een groot gedeelte van hun angstwekkend karakter.<sup>17</sup> In 1914 slaagde de Amerikaan Edward Calvin Kendall (1886-1972) erin thyroxine te isoleren en kreeg het product van de endocriene klieren van Starling de naam: hormoon.

Tot 1890 had het experimentele laboratoriumonderzoek maar enkele resultaten opgeleverd die van direct belang voor de kliniek waren. Het chloralhydraat, het eerste slaapmiddel, werd in 1869 ingevoerd. Antipyrine werd in 1884 toevallig gevonden bij een poging om chinine te synthetiseren. Van principiële betekenis was de ontdekking van het hoger genoemde salvarsan door Ehrlich in 1910, het eerste synthetische geneesmiddel waarmee ziektekiemen in het menselijk lichaam vernietigd konden worden zonder dat de patiënt er grote nadelen van ondervond.<sup>18</sup>

Meer dan voor de interne geneeskunde waren de laatste 25 jaar van de negentiende eeuw van belang voor de ontwikkeling van de chirurgie. Door de ether- en chloroformnarcose, die al in 1846 ingevoerd waren, stond niets de ontwikkeling van de moderne buikchirurgie meer in de weg. In 1879 werd door de Parijse chirurg Jules Emile Péan (1830-1898) voor het eerst een maag voor carcinoom gerecesseerd.<sup>19</sup> De eerste darmresectie geschiedde al een jaar eerder. De grote betekenis van de appendicitis voor het ontstaan van peritonitis en van abscessen in de rechter onderbuik werd tien jaar later duidelijk.<sup>20</sup>

In het laatste deel van deze eeuw ging de chirurgie zich differentiëren. De oogheelkunde was onder invloed van Utrechtse fysioloog en oogarts Franciscus Cornelis Donders (1818-1889) en de Duitse fysioloog en natuurkundige Herman Ludwig Ferdinand Helmholtz (1821-1894)<sup>21</sup> al vroeger een specialisme geworden. Ook de neus-, keel- en oorziekten werden nu door afzonderlijke specialisten beoefend. De invoering van het cocaïne in 1884 vergemakkelijkte vele ingrepen op beider gebied. De gynaecologie en verloskunde werden voorgoed als een apart specialisme erkend, terwijl de constructie van de cystoscoop de ontwikkeling van de urologie reeds deed voorzien.<sup>22</sup>

De Duitser Emil Kraepelin (1856-1926) trachtte de klinische kenmerken en de prognose van manisch depressieve psychose, paranoia en dementia praecox scherp te omlijnen.<sup>23</sup>

#### 4.2 DE PLATTELANDSARTS EN DE ONTWIKKELINGEN IN DE GENEESKUNDE

In hoeverre en op welke manier hield Hers zijn vakkenis op peil? In hoeverre en via welke kanalen hield hij zich als plattelandsmedicus zich op de hoogte van de nieuwe ontwikkelingen in de geneeskunde?

'Een medicus kon maar een goed medicus blijven' meende Hers 'als hij over goede vakliteratuur kon beschikken'. Terwijl in zijn nalatenschap enkele jaargangen van de *Geneeskundige Bladen* en *Verloskundige Bladen* slechts fragmentair bewaard bleven, bleken de afleveringen van het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* uit de periode waarin hij praktiseerde nog integraal aanwezig. 'Na ruim 20 jaren gepraktiseerd te hebben' voelde hij in 1903 het als 'een behoefte des harten, uit te spreken, dat het Tijdschrift van de Vereeniging tot mijn goede vrienden behoort, dat het is een Tijdschrift, waarin ik zeer veel belang stel en waarnaar ik iederen zaterdag verlang, en dat niet om stukken over de sociale quaestie, maar omdat er in staat, wat op mijn vak betrekking heeft, wat tot de medische praktijk behoort'.<sup>24</sup>

Naast de jaarlijkse vergaderingen en congressen van de Maatschappij vormden de driemaandelijke wetenschappelijke bijeenkomsten met collega's uit de regio ongetwijfeld een belangrijke bron van informatie. Kort na zijn promotie en zijn vestiging als arts te Dordrecht werd Hers lid van de *Afdeeling Dordrecht en Omstreken* van de NMG, waar hij al in mei 1881 voor deze afdeling een lezing hield, getiteld 'Croupeuze pneumonie bij een kind van 11 jaar'.<sup>25</sup> Drie jaar na zijn vestiging in Oud-Beijerland nam hij op 27 oktober 1884, samen met zijn Oud-Beijerlandse collega Kommer Lodder en de Strijense medicus Justus Jacobus Verhoeff het initiatief tot de oprichting van een nieuwe afdeling van de *Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, bestemd voor het gebied van De Zuid-Hollandsche Eilanden.<sup>26</sup> Hers werd voorzitter, Lodder vice-voorzitter en Verhoeff secretaris-penningmeester.<sup>27</sup> Uit de jaarverslagen van de afdeling blijkt dat er tussen 1884 en 1896 door de leden in totaal 76 voordrachten werden gehouden. Hierbij werd het leeuwenandeel geleverd door Hers, die 16 maal op de sprekerslijst stond.<sup>28</sup>

Daarnaast hield Hers zijn kennis op peil door het volgen van enkele incidentele cursussen. In december 1890-januari 1891 volgde hij 'ten gevolge van de bekende Koch'sche tuberculine-quaestie', te Leiden een 'cursus bacteriologie'.<sup>29</sup> Uit enkele fragmentair bewaard gebleven aantekeningen, blijkt dat hij bij Theodorus Hendrik Mac Gillavry (1835-1921) een cursus volgde over tuberculose (23 en 30 december 1890 en 6 januari 1891), typhus en cholera (12 januari 1891) tetanus en acute leveratrofie (19 januari 1891). Toen in september 1902 ook in het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis werd gestart met een wekelijkse nascholingscursus voor artsen was Hers, naar eigen zeggen een van de eerste en trouwste deelnemers.<sup>30</sup> Hiervan getuigen ook de gedetailleerde aantekeningen die hij in aparte schriften, naast zijn dagboek, bijhield. Wekelijks volgde hij er de lessen die werden verzorgd door bekende Rotterdamse medici zoals Abraham Hijmans van de Bergh, de chirurgen Frans Hendrik Schreve, Jan Egens van Iterson en Willem Jacobus van Stockum, de bacterioloog Nicolaas Philip Tendeloo, de dermatoloog Lucas Maillette de Buy Wenniger en de bekende internist Hendrik Klinkert. Toen deze 'zaterdag voor de artsen' even ter discussie werd gesteld meende Hers zijn stem te moeten laten horen:

Outsiders zouden daaruit kunnen afleiden, dat deze van niet veel betekenis zijn geweest, terwijl ik die hen al de vijf jaren van hun bestaan heb gevolgd het recht meen te hebben te verklaren, dat zij niet nut, tout court, maar buitengewoon veel nut hebben gesticht. Niet slechts voor mij, die, al heb ik het onschatbare voorrecht gehad Rosenstein in zijn beste jaren te Leiden te hooren, in den voor-antiseptischen tijd ben opgevoed, maar ook voor de vele jongeren, die met mij steeds in toenemend aantal aanwezig waren.<sup>31</sup>

Ten slotte vormden de omgang met collega's in de regio en de occasionele contacten met specialisten daarbuiten die hij in bijzondere gevallen in consult riep voor Hers een bron van informatie. Hiervan getuigen zijn dagboeken.

Dat hij zich wel degelijk op de hoogte hield van de ontwikkelingen in de geneeskunde getuigen ook zijn wetenschappelijke activiteiten. Kort na zijn promotie zag Hers zich kennelijk voor de keuze geplaatst tussen een wetenschappelijke carrière en een loopbaan als plattelandsarts. Van zijn wetenschappelijke aspiraties getuigt een passage in een hoger vermelde aanzet tot een autobiografische roman.

Hij had de eersten tijd na zijne promotie het plan opgevat om zich geheel aan de wetenschap te wijden, in de gelederen wier vertegenwoordigers hij zeker een eervolle plaats zou hebben ingenomen. Maar in hem leefde naast de behoefte aan studie, de drang om in de grote huishouding der maatschappij nuttig werkzaam te zijn en om de vele kanten ervan te zien en te bestuderen.

Al kort na zijn vestiging in Oud-Beijerland moet Hers zich echter hebben gerealiseerd dat zijn promotiekansen in de wetenschappelijke wereld eerder gering waren aangezien hij financieel met handen en voeten gebonden was aan zijn plattelandspraktijk in het geïsoleerde Oud-Beijerland. Niettemin koesterde hij nog wel degelijk enige wetenschappelijke ambitie en door 'wat hij op wetenschappelijk gebied af en toe publiceerde, werd zijn naam in medische kringen met grooten lof genoemd'.<sup>32</sup>

Van zijn wetenschappelijke activiteit die tot de eerste tien jaren van zijn praktijk beperkt bleef, getuigen de artikelen die hij liet verschijnen in het *NTG*. Ze vormen de neerslag van ervaringen uit zijn dagelijkse praktijk. Dat zijn dagboek aantekeningen hierbij als geheugensteun hebben gediend, kan, zoals hoger al is opgemerkt, worden afgeleid uit het feit dat enkele casus, die hij achteraf tot publicaties bewerkte, bovenaan de bladzijde, in potlood, met een 'P' zijn gemerkt. Behalve dat deze een afspiegeling vormen van zijn dagelijkse praktijk, en juist door de veelheid en verscheidenheid van de hierin aangeboden klachten, is in zijn publicaties moeilijk een gemene deler te ontdekken, tenzij men in een tweetal publicaties over leverziekten, een van zijn specifieke interessepunten zou willen zien.

In een eerste artikel, getiteld 'Hernia umbilicalis incarcerata. Operatie. Gestoorde chloroformnarcose, genezing'<sup>33</sup> deed hij in 1882 verslag van een gecompliceerde hernia-operatie bij een patiënte te Numansdorp. In 1883 publiceerde hij over 'een geval van retroflexio uteri gravidi in de zesde zwangerschapsmaand';<sup>34</sup> in november 1884 gevolgd door een publicatie over een operatie die hij in januari van datzelfde jaar had uitgevoerd bij 'een 24-jarige, zeer gespierde en corpulente vrouw' bij wie hij 'een zeldzaam geval van een ganzeneigroot en steenhard fibroid gezwel van de den voorsten buikwand vormende fasciën' had weggenomen.<sup>35</sup> Nog in 1884 beschreef hij 'een geval van volaire luxatie van de hand' die hij had geconstateerd bij 'een 31-jarige horlogië-

maker'.<sup>36</sup> In de winter van 1884-1885 was hij 'in de gelegenheid in een deel van zijn praktijk een goedaardige typhus-epidemie waar te nemen' en meende 'met hare beschrijving nut te kunnen stichten'. 'Dit zal het geval zijn' aldus Hers 'wanneer die Collega's, welke beter dan ik tot de exacte waarneming in staat zijn, daardoor aangespoord worden ter gelegener tijd hunne bevindingen mede te deelen'. Hij was ervan overtuigd dat 'de belangrijke kwestie van den malaria-typhus' dit eiste en 'slechts langs dien weg kon worden opgelost'.<sup>37</sup> Nog in 1885 rapporteerde hij in een artikel over 'Exantheem bij diphteritis en een geval van noma', waarvan het laatste volgens hem 'zoo zeldzaam is, dat eene beschrijving van zulk een geval belangstelling zal opwekken'. Naar aanleiding van een referaat in het Engelse tijdschrift *The Lancet* wijdde hij, eind 1885 hij een bespreking aan 'ziekelijke arteriële spanning'.<sup>38</sup> In 1886 publiceerde hij over 'De aetiologie der chorea'.<sup>39</sup> Het was hem opgevallen dat Britse onderzoekers enerzijds, en Franse en Duitse anderzijds hierover nogal van mening verschilden: 'Zooals bekend is' stelde Hers 'zijn de gevoelens daarover verdeeld. Sommigen houden de ziekte voor eene neurose, waarbij de meer of minder palpabele afwijkingen in hersenen en ruggemerg, door hereditaire dispositie, schrik, emoties veroorzaakt worden, anderen beweren, dat zij berust op eene rheumatische diathese en bijna altijd door endocarditis en gewrichtsrheumatisme voorafgegaan, vergezeld of gevolgd wordt'. In dit referaat vroeg hij zich voorts af of 'het niet mogelijk zou zijn dat verschillende giften (niet alleen bacteriën) de wanden der ruggemergvaatjes zoo kunnen veranderen, dat chorea daarvan het gevolg is', waardoor 'het verband tusschen chorea en eene rheumatische diathese dan eenigszins zou verklaard zijn'. In 1888 verscheen van zijn hand een bespreking van 'een geval van halfzijdige atrophie van de tong', in 1889 gevolgd door 'een geval van herpes met motorische stoornissen' dat hij al in mei 1883 had waargenomen. In 1898 publiceerde hij over 'een aller hevigst geval van tic douloureux dat voor goed werd genezen na de verwijdering van een duivenei-grooten blaassteen'.<sup>40</sup>

Dat Hers, zoals al gezegd, een bijzondere interesse voor leverziekten had, zou men kunnen afleiden uit het feit dat hij in 1893 een artikel wijdde aan 'een geval van leverchirrhose van Charcot'<sup>41</sup> dat hij in 1904 liet volgen door een uitvoerige bespreking van 'een geval van leverchirrhose van Laënnec bij een jongen van 13 jaar'. Onder de rubriek 'Casuïstische mededeelingen' verscheen begin augustus 1904 van zijn hand in het *NTG* een laatste medisch-wetenschappelijk artikel, waarin hij uitvoerig verslag deed van de ziektegeschiedenis van 'K., een kleine jongen die dagelijks met zijn mandje koopwaren langs de deuren vent' en die hij, blijkens zijn dagboek, al vanaf 5 november 1898 had kunnen volgen.<sup>42</sup> 'Bovenstaand ziektegeval is merkwaardig' betoogde Hers, 'omdat het een kind betreft en daarbij als het ware onder mijn oogen de lever eerst groot en daarna klein werd'.

Het gevoel van zwakte was wel zo weinig aanwezig, dat den jongen den 2den November 1899, 15 dagen nadat hij voor het eerst bemerkt had dat zijn broek hem zoo spande en terwijl hij een kolossale lever en ook reeds een groote milt in zijn buik meedroeg, vroolijk en wel uren met zijn wagentje rondwandelde. Een dergelijke welgemoedheid komt bij de chirrhose van Hanot [genoemd naar de Franse internist Victor Charles Hanot, 1844-1896] niet voor en zwaktegevoel was juist een karakteristiek symptoom bij den lijder aan die ziekte, dien ik vier jaren dag aan dag heb waargenomen en in 1893 in dit Tijdschrift heb beschreven. De zekerheid dat wij met een anderen vorm van chirrhose, de chirrhose van Laënnec, te doen hebben begint na Januari 1900. De milt wordt gaandeweg grooter, er komt een belangrijke ascites, de buikvenae zetten uit, de

lever wordt kleiner kortom, alle typische symptomen dier ziekten ontwikkelen zich, en na vier weken sterft de knaap aan uitputting, nadat zes puncties hem het leven iets dragelijker, zij het ook ten koste van veel vochtverlies, gemaakt hebben. Maar weinigen hebben eerst den hypertrophischen groei en daarna de atrophische schrompeling van dezelfde lever zoo duidelijk met oog en hand kunnen volgen als mij in dit geval was toebedeeld.

Het waren artikelen gewijd aan merkwaardige, zeldzaam voorkomende, soms uitzonderlijke, bijna altijd, althans volgens Hers zelf, medisch-wetenschappelijk waardevolle gevallen, die hij zelf de moeite van een publicatie waard vond.





## 5 Dokter in een dorp

### 5.1 OUD-BEIJERLAND: EEN PROFIELSCHETS

'De streek is overweldigend' had men hem gezegd 'zoo trotsch, zoo verheven in de stille strijd van de breede krachtig voortstroomende rivier tegen den hoogen dijk en daarachter een onmetelijke uitgestrektheid van boomgaarden en velden', zo schetste Anna Hers Oud-Beijerland en de Hoeksche Waard, toen haar vader er zich begin van de jaren tachtig van de negentiende eeuw als arts vestigde.<sup>1</sup> De Numansdorpse hoofdonderwijzer Peter Welker (1857-1930)<sup>2</sup> die als Brabander in 1875 in de Hoeksche Waard kwam wonen, herinnerde zich in 1898: 'De 31.000 menschen die er leven op eene oppervlakte van 30.000 hectaren, verbruiken meer dan die eene stad met gelijk zielen-aantal. Zij genieten er een hoogere welvaart. Men kent er de eigenlijke armoede niet, zooals men die vindt in de steden. Bezitters van grote fortuinen wonen er in menigte. Over het algemeen zijn er de landbouwers gegoed, vele zijn rijk. De zwingelaar werkte 's Maandags niet en 's Zaterdags weinig, omdat hij in de overige vier dagen toch nog twaalf gulden verdiende; op een kermis werd toen meer verworpen en verdorven dan thans op drie verbruikt; aan de pontveren kon een rijtuig vaak een uur wachten, eer het aan de beurt kwam om overgezet te worden; in den winter waren tochten van tachtig rijk getooide arresleden achter elkander geene zeldzaamheid'.<sup>3</sup>

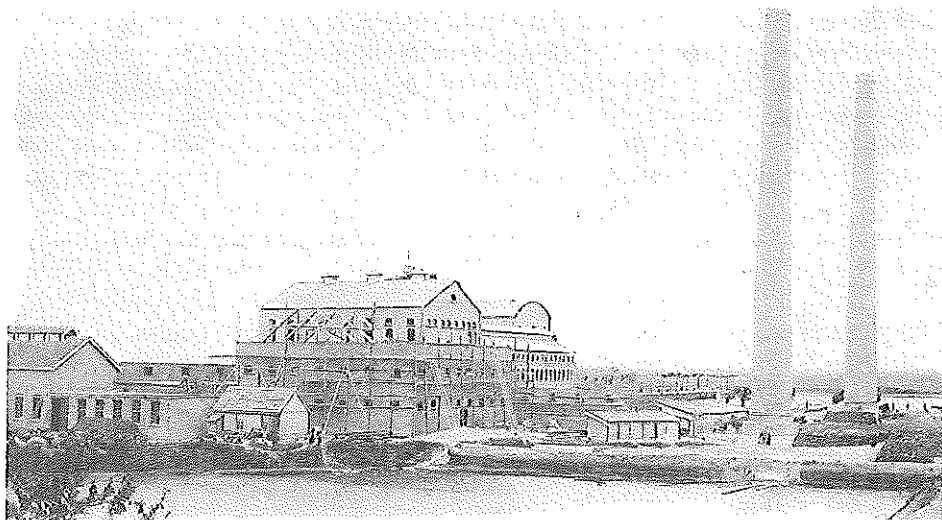
Oud-Beijerland was een relatief kleine gemeente in Zuid-Holland, maar met zijn 5.387 inwoners was 'het Spuidorp' evenwel de grootste gemeente in de Hoeksche Waard. Tussen 1880 en 1910 groeide er de bevolking van 5.117 in 1880 naar 5.328 in 1890, 5.387 in 1900 tot 6.069 in 1910. Toen Hers in 1915 zijn praktijk neerlegde, was er, in vergelijking met het jaar waarin hij er zich vestigde, de bevolking tot 6.131 zielen of met 20% toegenomen. In 1896 werd Oud-Beijerland omschreven als 'heerlijk gelegen, met prachtige uitspanningen, schoone boomgaarden en lachende wandeldreven',<sup>4</sup> terwijl enkele jaren eerder een raadslid minder poëtisch had opgemerkt: 'Het is waar, Oud-Beijerland heeft een fraai uiterlijk, maar mist inwendige gegoedheid. Het is een mooie gemeente, maar zonder fortuin'.<sup>5</sup> Naast veeteelt en visserij vormden land- en tuinbouw er de voornaamste bronnen van bestaan. Zelf beschreef Hers zijn patiënten, zijn 'boeren',<sup>6</sup> als overwegend behorende tot de eenvoudigen daglonersstand.<sup>7</sup> Het merendeel

van zijn patiënten bestond uit arbeiders, die als dagloner in de landarbeid hun broodwinning vonden. Het waren boerenknechten, griendarbeiders<sup>8</sup> en vlaswerkers,<sup>9</sup> die in de wintermaanden als zwingelaar<sup>10</sup> in 'de keet'<sup>11</sup> of 'in de kool'<sup>12</sup> werkten. Met de vestiging van een suikerfabriek ontstond in 1906 enige nieuwe werkgelegenheid.<sup>13</sup> Tijdens de jaarlijkse herfstcampagne konden losse arbeidskrachten als sjouwer of peeëndrager worden ingeschakeld. De aanwezigheid van een kleine haven verklaart het voorkomen in zijn dagboek van beroepen als bootkapitein, schipper en stuurman. Naast enkele gespecialiseerde arbeiders zoals de sigarenmaker<sup>14</sup> en de touwslager,<sup>15</sup> treft men er enkele zelfstandige ambachtshuizen in aan, zoals de timmerman,<sup>16</sup> de metselaar,<sup>17</sup> de smid<sup>18</sup> en de wagenmaker.<sup>19</sup> De kleine middenstand is in zijn dagboek vertegenwoordigd door de bakker,<sup>20</sup> de slager,<sup>21</sup> de kleermaker,<sup>22</sup> de klompenmaker<sup>23</sup> en de schoenmaker,<sup>24</sup> de mandenmaker<sup>25</sup> en de zadelmaker.<sup>26</sup> Handelaren zijn vertegenwoordigd door de paardenkoper of de beestenkoper. Tot de financieel beter gesitueerden behoorden de goudsmid,<sup>27</sup> de boekdrukker<sup>28</sup> en de sigarenfabrikant. Een indeling naar betalende klasse zal men in Hers' dagboek tevergeefs zoeken. De telegrafist,<sup>29</sup> de nachtwacht<sup>30</sup> en de doodgraver<sup>31</sup> figureren er naast de dominee<sup>32</sup> en de burgemeester,<sup>33</sup> de notaris en de onderwijzer,<sup>34</sup> de mosselman,<sup>35</sup> de scharenslied,<sup>36</sup> de lorrenboer,<sup>37</sup> de leegganger<sup>38</sup> en de patiënt in het armenhuis.<sup>39</sup>

In het begin van de negentiende eeuw bedroeg het loon van een landarbeider 50 à 70 centen, aan het einde 80 à 100 centen per dag. Met aangenomen werk, dat er veel was, werd belangrijk meer verdiend. Voor dit harde en zware seizoenwerk kwamen ook arbeiders uit de zandstreken van Noord-Brabant en zelfs uit Duitsland. Tussen 1890 en 1900 gingen verscheidene landarbeiders naar Rotterdam, waar het rijden op een sleperswagen of werken aan de havens hen trok.<sup>40</sup> Een bijzondere plaats werd er van oudsher ingenomen door de kersenteelt. Al in 1749 waren er 'veele Boomgaarden en verscheidene andere Vrughtbomen, waaronder uitmunten die van de zwarte kriecken, welke deze eigenschap gezegd worden te hebben, dat zy, elders verplant zynde, niet alleen veel van hunne geur verliezen, maar zelfs geheel verbasteren en verwilderen'.<sup>41</sup> In 1877 telde Oud-Beijerland nog 125 boomgaarden met een totale oppervlakte van 85 hectaren.<sup>42</sup>

Naast land- en tuinbouw was voor een niet onaanzienlijk deel van de bevolking de handel de voornaamste bron van inkomen. Met paard en wagen of met een handwagen, soms getrokken door een hond, bezochten de kooplui de omliggende dorpen en trachten hun waren aan de man te brengen. Manufacturen, grutterswaren, boter, kaas, sigaren, galanterieën en allerlei snuisterijen vormden hun belangrijkste handelswaar. Een ander deel ging voor dag en dauw met volgeladen handkarren met de boot de 'Oude Maas' mee naar Vlaardingen, Schiedam of Rotterdam om daar aardappelen, groenten en fruit te slijten.<sup>43</sup> Mede door de handel ontwikkelde Oud-Beijerland zich tot een redelijk welvarende gemeente en kreeg hoe langer hoe meer een centrumfunctie in de Hoeksche Waard. Naast een bescheiden winkelstand waren er diverse centrale voorzieningen, zoals een post- en belastingkantoor, een kantongerecht, een 'beestenmarkt' en sinds 1903 ook een groenten- en fruitveiling.<sup>44</sup> Na veel politiek geharrewar kwam er in 1906 een ambachtsschool en in 1917 ook een Rijks-HBS tot stand.<sup>45</sup>

Een klein percentage van de bevolking vond werk in de industrie. In 1891 waren 48 mannen te werk gesteld, respectievelijk bij een boekdrukkerij, een cementfabriek, een grutterij, bij de waterbemaling en de Hoogdrukwaterleidingmaatschappij en in enkele sigarenfabrieken. In het bedrijf van sigarenfabrikant Jacob Kruithof was al in 1890 'de toestand onhoudbaar geworden en werd er op de bestaande fabriek een verdieping



De Zuid-Hollandsche Beetwortelsuikerfabriek

aangebracht waar 40 personen geplaatst konden worden' zodat 'op de gehele fabriek toen plaats was voor 60 man, groot en klein'.<sup>46</sup> In 1892 en 1893 vonden nog eens respectievelijk vier en drie personen werk in twee nieuwe sigarenfabriekjes. In een in 1894 opgerichte cementfabriek vonden zestien mannen werk. Twee jaar later kwam er een matrassenfabriek bij die aan twee volwassenen en vier kinderen werk verschaft en een sigarenfabriek waarin één volwassene en één kind werk vonden. In 1900 telde Oud-Beijerland vijf scheepstimmerwerven, vier touwslagerijen, drie meestoven, vijf leerlooierijen, één ros- en veertien moutkorenmolens.<sup>47</sup> In 1901 vonden nog eens zeven personen werk in een klompenmakerij. In 1902 kon de economische situatie er worden omschreven als 'vrij goed' en in vergelijking met vorige jaren zelfs als 'vooruitgaande' aangezien 'door het doen bewerken van grootere hoeveelheden vlas en door het in werking brengen der beetwortelsuikerfabriek genoeg werk te verkrijgen was'.<sup>48</sup>

## 5.2 KERKELIJK LEVEN

Hoewel een diepgaand onderzoek van de Oud-Beijerlandse samenleving op kerkelijk gebied buiten het bestek van deze studie viel, kon toch moeilijk aan dit aspect worden voorbijgegaan. Het religieus en kerkelijk leven was nu eenmaal zeer bepalend voor de samenleving die Oud-Beijerland destijds vormde, zodat de relatie tussen arts en patiënt, en in een breder kader, het functioneren van Hers als medicus en als sociaal geëngageerd burger, slechts goed te begrijpen is tegen de achtergrond van de mentaliteit, denk- en geloofswereld van de overgrote meerderheid van diens patiënten. Voorop stond slechts een schets te geven van de religieuze en levensbeschouwelijke achtergrond van diegenen waarmee de medicus Hers als patiënt in zijn dagelijkse praktijk te maken had, en die hij, zoals hij zelf zei, als arts moest kunnen begrijpen in 'diens doen en laten, denken en gelooven'.<sup>49</sup>

Voor de jonge doctor, die zijn jeugdjaren grotendeels in Dordrecht had doorgebracht en in Leiden van de genoegens van de academiestad had kunnen genieten,<sup>50</sup> was de confrontatie met de mentaliteit van de Hoeksche Waard en van een geïsoleerde plattelandsgemeente en calvinistisch bolwerk als Oud-Beijerland,<sup>51</sup> zeker niet zonder verrassingen: 'Hij dacht er aan, hoe hij jaren geleden voor het eerst in deze streek komende, de overtuiging gehad had, in een groot gekkenhuis beland te zijn. Later waren zijn opvattingen wel wat gewijzigd, doch nu moest hij bekennen, dat hij indertijd, niet zoo ver abuis geweest was'.<sup>52</sup> Terugblikkend op het Oud-Beijerland van omstreeks de eeuwwisseling stelde de journalist-schrijver Willem Verhagen (1919-1986) vast dat naast de politieke, er ook de 'godsdienstige verhoudingen uiterst scherp lagen, voor een ruimdenkende buitenstaander om onpasselijk van te worden'.<sup>53</sup>

Hers bestempelde zichzelf als liberaal en hoewel Nederlands Hervormd gedoopt, was hij niet kerkelijk meelevend. Door deze uitzonderingspositie wist hij zich verre te houden van de talloze controverses op kerkelijk gebied, waardoor de kleine dorpsgemeenschap in de periode waarin hij er als medicus werkzaam was, meer dan eens diep was verdeeld. Herhaaldelijk probeerde hij tussen strijdende partijen te bemiddelen, compromissen te vinden en waar nodig te verzoenen. Dat nam niet weg dat hij als progressief liberaal bij herhaling moest botsen met de conservatieve denkbeelden van enkele overtuigde kerkgangers.

Vanaf de tweede helft van de negentiende eeuw vertoonde Oud-Beijerland op religieus gebied immers een voor een buitenstaander verbazend brede en kleurrijke waaier van elkaar vaak concurrerende kerken, kerkgenootschappen, gezindten en religieuze gezelschappen, of zoals Hers ze noemde, 'richtingen, clubjes en kringetjes'. In 1889, het enige jaar waarover gedetailleerde cijfers zijn bewaard gebleven, waren er in Oud-Beijerland op een bevolking van 5.288 zielen<sup>54</sup> zeven kerken, respectievelijk kerkgenootschappen en religieuze gezelschappen van protestants-christelijke signatuur. De overgrote meerderheid van de bevolking (4.520 of 85,4%) was Nederduits Hervormd. Het overige deel bestond uit Christelijk Gereformeerden (245 of 4,6%), Rooms Katholieken (95 of 1,7%), vier Waalsch Hervormden (0,07%), twee Evangelisch-Lutersch (0,03%), een Doopsgezinde (0,01%) en een (0,01%) Remonstrant. De 44 (0,8%) leden van de Nederduits Israëlitische gemeenschap en de tien Mormonen (0,18%) vormden samen een minderheid van nauwelijks één procent van de bevolking.

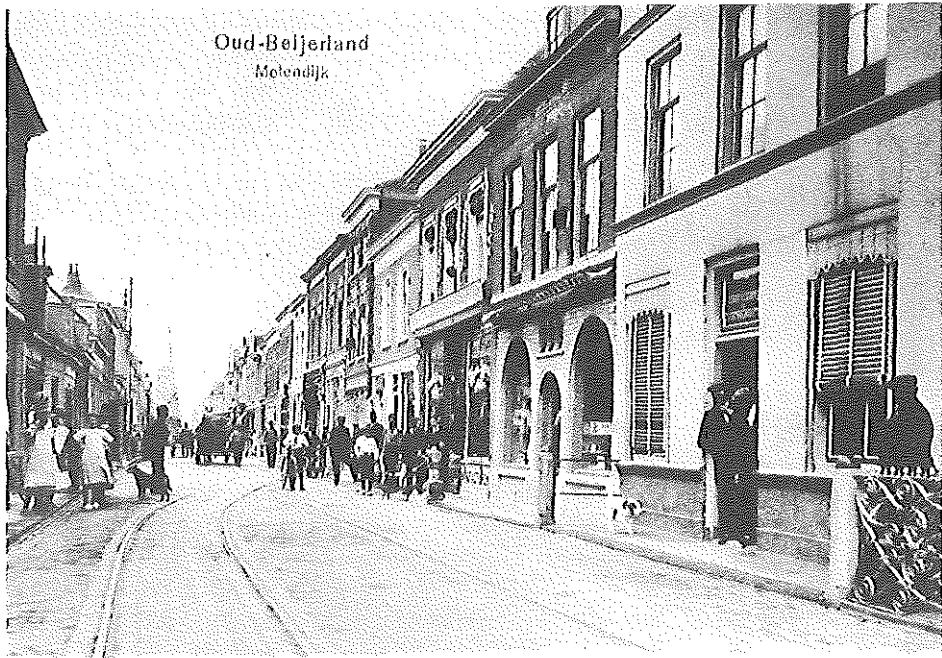
Terwijl de Christelijk Gereformeerden uit de Hervormde Kerk tot de vroegere leerstellingen van deze kerk terugkeerden, nam een andere groep, die met de naam vrijzinnigen of modernen de vrijheid van onderzoek als basis van haar beginselen,<sup>55</sup> Nadat al in 1879 werd besloten tot de oprichting van een afdeling 'Oud-Beijerland en omstreken' van de Nederlandse Protestanten Bond, werd deze pas in 1891 gerealiseerd. De godsdienstoefeningen van deze vereniging werden aanvankelijk gehouden in de Openbare Bewaarschool van *Oud-Beijerlands Gemeentebelang*, tot in 1905 een eigen kerkgebouw, dat al spoedig in de volksmond bekend werd als 'het kerkje zonder God', in gebruik werd genomen.<sup>56</sup>

Naast deze officieel erkende kerken werd een opmerkelijke plaats ingenomen door enkele groepen of 'gezelschappen' van gereformeerde gezindte, die na de afsplitsing van de Gereformeerde Kerken van de Nederlands Hervormde Kerk in 1834, een eigen weg waren ingeslagen. In 1889 bedroeg hun aantal in Oud-Beijerland 335 of 6,3% van de bevolking. Zo was in 1863 in Oud-Beijerland de *Nederduits Gereformeerde Gemeente* als vrije gemeente geïnstitueerd. Deze gemeente, die in de volksmond plaatselijk

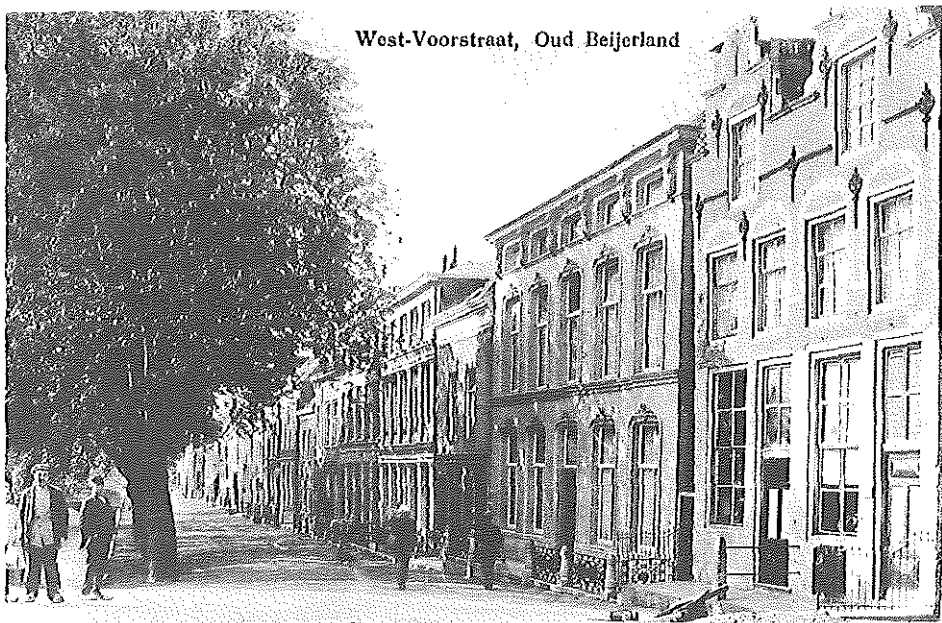
bekend was als de *Daatjeskerk*, ontstond als gevolg van het optreden van Lambertus Gerardus Cornelis Ledeboer (1808-1863), predikant van de Nederlands Hervormde Kerk te Benthuisen, die zich verzette tegen de heerschende tijdgeest in de Hervormde Kerk en protesteerde tegen het verweven zijn van kerk en staat. Nadat Ledeboer als hervormd predikant was afgezet, bleef hij zichzelf beschouwen als de wettige herder en leider van Benthuisen. Predikend trok de 'leraar der verstrooide schapen Jesu Christi' door het land en wist op vele plaatsen ontevreden kerkgangers bijeen te brengen of werd hij door reeds bestaande gezelschappen met open armen ontvangen. Het principiële verschil dat de gemeenten van Ledeboer gescheiden hield van andere afgescheiden kerken was zijn afwijzen van de vorming van een afzonderlijk kerkverband naast de vaderlandse kerk. Ledeboer wenste een volledige terugkeer tot de leer, kerkregering en inrichting van de eredienst zoals die door de Synode van Dordrecht in 1618 en 1619 waren vastgesteld. Kenmerkend voor Ledeboers gemeenten was verder het zingen van de zestiende-eeuwse psalmberijming van Petrus Datheen (Dathenus – vandaar de 'Daatjeskerk') in plaats van die van 1773, evenals het dragen door de predikanten van het 'oude ambtsgewaad'. Hiermee bedoelde men de verouderde dracht van de achttiende- en negentiende-eeuwse burgerij, bestaande uit bef, mantel of jas, driekanten steek, kuitbroek, zwarte kousen en schoenen met zilveren gespen.<sup>57</sup> De leden van de Daatjeskerk droegen altijd rouwkleiding, inclusief een zwart rozetje op de pet van de mannen, als teken van rouw over hun zonden.<sup>58</sup> 'Het zijn doorgaans zeer nette mensen' aldus Landwehr, 'wie bij hen binnentreedt kan bemerken dat alle weelde uit de woning geweerd is. Overal heerscht eenvoud en groote stemmigheid. Orde en netheid spreken uit al wat men ziet. De leden zelve zijn zeer stil. Nooit hoort men van uitbundige vreugde'. De Ledeboerianen 'houden uiterst nauwgezet den rustdag en niet weinigen onder hen houden Zaterdags reeds een voorsabbat. Op Zondag mijden zij zoveel mogelijk den omgang met de wereld en onthouden zich van bijna elken arbeid. Er bestaat bij sommigen de gewoonte om Zondags alle gordijnen aan de voorzijde van het huis te laten vallen, om door de wereld niet afgeleid te worden'. Vooral de vrouwen waren 'zeer kenbaar door hare kleederdracht, waarvan alle opschik verre is. Zelfs hare gang is eigenaardig. De gebogen houding moet te kennen geven het gevoel van onwaardigheid'. De 'Stillen' waren meest eenvoudige en behoeftige lieden – arbeiders en handwerkers – die dankzij hun volstreekte isolement een eigen denkwereld en taalgebruik konden ontwikkelen.<sup>59</sup> De leiding in de plaatselijke gemeenten was gewoonlijk in handen van 'geestelijke vaders' die tijdens de godsdienstoefeningen voorgingen en de preken van rechtzinnige oud-predikanten lazen. Na Ledeboers dood werd zijn werk voortgezet door Pieter van Dijke (1812-1883) uit Sint-Philipsland en Daniël Bakker (1821-1885) uit 's-Gravenpolder,<sup>60</sup> de eerste sinds 1851 in het ambt van predikant, en de tweede in de functie van oefenaar.<sup>61</sup> De samenkomsten van deze kerk werden in Oud-Beijerland aanvankelijk gehouden in een schuur op een scheepstimmerwerf, daarna werd een kaaspakhuis aan de Havendam als kerk ingericht. Nadat onenigheid tussen beide voorgangers in 1865 had geleid tot het uiteenvallen van de Ledeboeriaanse gemeenten in enerzijds de Van Dijkiaanse, en anderzijds de Bakkeriaanse gemeenten, sloot de Oud-Beijerlandse gemeente zich aan bij de groep van ds. Bakker, waarna deze in de volksmond bekend stond als de *Bakkerskerk*.<sup>62</sup> Toen in 1885, na de dood van ds. Bakker, het kerkverband *Nederduitse Gereformeerde Gemeenten* tot stand kwam, sloot Oud-Beijerland zich hierbij aan.<sup>63</sup> Slechts 31 personen (0,58%) verklaarden in 1889 tot geen enkel kerkelijke richting te behoren. Onder deze vrijzinnigen of buitenkerkelijken

telde men drie vrijmetselaars, leden van de loge *La Flamboyante* te Dordrecht, die zelfs pogingen ondernamen om te komen tot de oprichting van een eigen loge in de Hoeksche Waard.<sup>64</sup>

Een dergelijke momentopname geeft weliswaar een indruk van de grote verscheidenheid die er in Oud-Beijerland op het eind van de negentiende eeuw op kerkelijk gebied voorhanden was, maar laat daarentegen weinig zien van wat gedurende de tweede helft van die eeuw in Oud-Beijerland op dit gebied leefde en veranderde. Een dergelijke dwarsdoorsnede van 'kerkelijk Oud-Beijerland' laat nog minder zien van de talrijke controverses en chronische strubbelingen tussen de diverse protestants-christelijke kerken en groeperingen van protestants-christelijke signatuur. Het waren deze tegenstellingen die bij herhaling op de achtergrond speelden van politieke stellingnames en vaak diep doorwerkten op het maatschappelijke vlak en waarmee Hers als sociaal actief burger en als medicus moest leren leven en werken. Zeker ook na, en niet minder naar aanleiding van de Doleantie van 1886, bleven de meningsverschillen op kerkelijk gebied in Oud-Beijerland een haast dagelijks voor iedereen waarneembare realiteit. Vooral tussen de diverse protestants-christelijke kerkgenootschappen waren gedurende de tweede helft van de negentiende eeuw de onderlinge meningsverschillen inzake geloofskwesties haast schering en inslag. Bij de vereniging van Christelijk Gereformeerde Gemeenten en Doleerende Kerken in 1895, onder de naam Gereformeerde Kerk, besloten ook de lidmaten van beide kerken in Oud-Beijerland zich opnieuw te verenigen. De gemeente aan het Steenenpad werd kerk A, die aan het Boterhof, kerk B. Nadat zich, begin 1895 'enig verschil van mening had voorgedaan tusschen de predikant, kerkeraad en lidmaten van kerk A', 'besloten de predikant en het grootste gedeelte van den kerkeraad zich wederom onder het oude kerkverband te stellen en eene gemeente uit te maken van de oude Christelijk Gereformeerde Kerk. Enkele dagen later vond de nieuwe gemeente een onderkomen bij 'den heer T. van 't Geloof' die hiervoor bereidwillig zijn schuur ter beschikking had gesteld.<sup>65</sup> Dat niet altijd even zwaarwichtige vraagstukken van theologische aard aan de orde werden gesteld, blijkt uit *Kerkelijk Oud-Beijerland, een historisch-chronologisch overzicht*, een publicatie van de hand van ds. M. van der Valk, die van 1904 tot 1907 in Oud-Beijerland predikant was bij de Nederlands Hervormde Kerk. Hierin maakt Van der Valk melding van het verzoek in 1896 van 'een zekeren Jan Overweel, om een getuigenis, dienstig voor het afleggen van het examen voor godsdienstonderwijzer'. Nadat was gebleken 'dat Overweel met de stille trom de Ned. Herv. Kerk had verlaten om bij de doleerenden te gaan oefenen, werd diens verzoek afgewezen 'want hij bleek zoo weinig kennis te bezitten wat hem echter niet belette tegen de kerkelijke wetten in, onbevoegd op te treden'. Van der Valks voorganger, ds. Kornelis Havinga die in 1900 als predikant was beroepen, hield het na vier jaar voor bekeken, nadat hij 'bittere, zeer bittere dagen in deze gemeente' had doorgebracht. Bij zijn afscheid richtte Havinga 'zich enkel tot zijn ambtsbroeders van den ring, en weigerde zelfs iemand van den kerkeraad de hand te drukken'.<sup>66</sup> Bij Havinga's besluit om op deze wijze van zijn gemeente afscheid te nemen, hadden ongetwijfeld de 'nietige zaken' waarrond soms 'heftige tooneelen zich afspeelden in de kerkeraadsvergaderingen' een niet onbelangrijk gewicht in de schaal gelegd. Zo werd in 1902 'eene kerkeraadsvergadering belegd met de regenten van het weeshuis over de klep van een pet van een weesjongen, die 'bij zijn werken buitenaf zich een rechte klep had aangeschaft voor zijn pet'. De vorm van de klep van de pet was aanleiding tot 'paedagogische, philosophische, praktische en gemoedelijke beschouwingen'. Een ouderling was van mening



De Molendijk



De West-Voorstraat

dat 'als die rechte klep het wint, dan heb je binnen 14 dagen de revolutie op den troon in het weeshuis'. Toen de zaak 'ingewikkelder en steeds moeilijker' was geworden en een ouderling zich afvroeg 'wat toch eigenlijk het goede oude anti-revolutionaire patroon der weeshuispetten was' bleek een andere zelfs bereid 'persoonlijk die klep stuk te gaan hakken'.<sup>67</sup>

Hers, die zelf niet kerkelijk meelevend was, bekeek dit alles met een zekere afstandelijkheid. Illustratief in dit verband zijn enkele dialogen die hij in een romanconcept vastlegde en waarvan hij toen nog als jonge vrijgezel getuige kon zijn in het beperkte gezelschap van Oud-Beijerlandse notabelen, waarin hij korte tijd daarvoor was geïntroduceerd. Een duidelijke ironie ontbreekt niet in de dialoog waarin hij de dominee en de vrouw van de ontvanger aan het woord laat:

Wie er op 't oogenblik aan haar dacht, zeker niet de dominé, die zich juist de lippen heeft afgeveegd en Mevrouw Ontvanger wil overhalen lid van den Protestantenvond te worden. Maar die dame, min of meer van het hondje gebeten, heeft daar alles behalve ooren naar. 'Hoe' zegt ze heel naïef, 'jullie modernen weten van gekheid niet meer wat te doen. Eerst loopen jullie de kerk uit, omdat je meent er buiten te kunnen en je staat nog niet goed alleen, of je hebt alweer behoefte je te vereenigen voor den godsdienst, en al is die Protestantenvond nu nog zoo mooi, ik blijf bij het oude. De dominé begrijpt het nuttelooze van nadere vertoogen, bedient zijn dame van de pastei en zette een gezicht alsof hij de tering niet van zooveel vrouwelijke logica zou krijgen.

Enkele bladzijden verder legde hij een gesprek vast tussen de vrouw van de burgemeester en de notaris, waaruit indirect valt op te maken hoe hij dacht over het culturele leven in deze kleine plattelandsgemeente.

De taal is prachtig, zegt de notaris, en als ik Fransche romans lees dan doe ik het voor de verkwikking die de zoetvloeiende taal mij bereidt, maar de strekking en intriges der Fransche romans, o Mevrouw, ik vind ze verschrikkelijk. Daar hebt U nu die romans van verleden jaar van Daudet en Zola, kunt u je realistischer levensbeschouwing indenken?.<sup>68</sup> Mevrouw den burgemeester ziet het niet, wat trouwens geen wonder was, want ze kende die twee schrijvers ook niet. Om je de waarheid te zeggen had de notaris er ook maar vier regels over in een tijdschrift gelezen. Dat noemt men in Nederland aan litteratuur doen.

Het was hoogstwaarschijnlijk ook de figuur van dominee Havinga die model stond in het verhaal van *Barbara Rens*, de autobiografische roman die Hers' dochter Anna in 1924 publiceerde en met 'eerbiedige liefde en bewondering' opdroeg aan haar vader. Hierin voerde zij de figuur van de jonge dominee Rort ten tonele, die 'waarschijnlijk nooit naar Oud-Elsbecht [Oud-Beijerland, P.] zou zijn gekomen, zoo men hem niet gesproken had over het werk dat daar wachtte en dat niemand volbrengen kon' en die na kort verblijf in deze gemeente tot de vaststelling kwam dat hij 'den idealist in hem niet kon verloochen'. Diep in zich voelde hij dat hij hier gekomen was om te overwinnen of te sterven. Velen voor hem waren gekomen en na korteren of langeren tijd weer gegaan. Onverschillig en hooghartig de meesten, met iets gebrokens in zich de besten'.<sup>69</sup> In een dialoog tussen de jonge dominee en haar vader als 'de oude dokter Dronk', legde Anna Hers haar vader een typering van de nieuwe dominee in de mond.



Wel, zei Dronk en hij zei het kort en stug, ik ben een oud man, ik ken die lui in deze streek van haver tot gort, ik heb geleerd met hen om te gaan op de manier, die voor hen noodig is. Dokter Dronk begreep de jonge dominee maar al te goed toen die hem toevertrouwde hoe zwaar het me valt dat ambt hier te dragen.

Ik begrijp je, kerel, zei hij zacht. Dat zelfde heb ik hier ook doorgemaakt, heel lang geleden. Een eindeloze strijd tegen domheidsmacht. Alle intellect, al wat jong en frisch is, wordt hier onderdrukt.<sup>70</sup>

En over diens verhouding met de predikanten liet Hers zich ontvallen:

Ik heb hen altijd uit de verte gadegeslagen, zonder veel sympathie, hoewel ik wist dat zij een harden strijd te strijden hadden. Hier heb ik geleerd dat een dokter wijs doet, als hij een dominee zooveel mogelijk van zijn patiënten verwijderd tracht te houden.<sup>71</sup> Ik kan niet ontkennen, dat ik een dominee liefst niet aan het bed van mijn patiënten zie. In mijn jarenlange ondervinding heb ik geleerd, dat een geestelijke aan een ziekbed glad bederft, wat een dokter met heel veel moeite overeind gekregen heeft.<sup>72</sup>

Een duidelijke irritatie spreekt uit de casus in zijn dagboek waarin hij begin september 1882 een patiënte streng had toegesproken omdat deze zo onrustig was, 'aanhoudend armen, beenen en tong bewoog, manoeuvres' die volgens Hers 'met te druk bezoek en veel religieus gebabbel in verband stonden'.<sup>73</sup>

In de marge van deze verschillende kerkelijke richtingen en geloofsovertuigingen leefde nog bij een niet gering deel van de Hoeksche-Waardse bevolking een primitief bijgeloof in allerlei geheimzinnige, magische krachten. In het bijzonder bleek een geloof in heksen en tovenaars rond de eeuwwisseling nog bijzonder levendig te zijn.<sup>74</sup> Zo bleek men in 1885 in 's-Gravendeel te geloven,

dat een meisje, 14 à 15 jaar oud, dat al geruime tijd lijdende is en zeer dikwijls te keer gaat als een krankzinnige, betooverd is. Verschillende personen werden hierover geraadpleegd, die allen, de een al meer dan de ander, met die zoo beroemde kunst bekend zijn. Er worden kruiden gehaald, de kachel van den vloer gedaan en de kruiden aan den gewoonen ouderwetschen vuurhaard aan het koken gebracht. Men zet dag en nacht: dan moet de heks binnenkomen en het kind komen zegenen; maar men kookt voor en na, ook weder andere kruiden, doch niemand verschijnt. Er zijn er zelfs in de buurt, die niet naar bed gingen en bleven uitkijken, want komen zal ze, zegt men, dat is zeker; de heks was wel in den avond langs, maar nog niet in het huis gegaan, omdat zij nog sterker was dan de kruiden; door het koken echter moest zij verzwakken. Dit nu moet verscheidene dagen hebben geduurd, en eene arme vrouw, die als heks beticht werd, werd met de vingers nagewezen. Deze, ten einde raad, heeft zich, naar men beweert, tot den predikant gewend, die de vrouw den raad heeft gegeven om in zijn gezelschap er eens langs te gaan, zeer zeker in de hoop, dat alles dan voor goed zou uit zijn. Hieraan is door beiden j.l. Vrijdag [16 januari 1885] voldaan, en naar men zegt, heeft de dominee de ouders op hunnen dwaasheden en bijgeloof gewezen in bijzijn van verscheidene personen, die in hunne onnozelheid waren komen aansnellen. Hij blijft met de door het volk als de aangewezen tooverheks ruim een uur in het huis, waarna hij heengaat.<sup>75</sup>

Enkele sporen van deze vormen van bijgeloof zijn ook in Hers' dagboek te traceren. Tussen 27 september 1892 en 14 juni 1893<sup>76</sup> volgde hij de ziektegeschiedenis van Hein G. bij wie hij de diagnose op 'tuberculosis' stelde.

De man is den laatste tijd bizonder vervelend. Hij hoort 's nachts allerlei leven en voelt drukken op zijn lichaam. Hij schrijft dit toe aan toovenarij en verdenkt daarvan eenen buurman. Hij vindt zichzelf blijkbaar een persoon van gewicht want hij kijkt mij uit de verte al beteekenisvol aan omdat ik in het geheim ben. Ook leutert hij veel over de kracht die hij uitwatert en uitbraakt, de sputa zien er uit als sperma volgens zijn beweren. Zijne doove moeder zegt dat hij tegenwoordig gek is.

14 Juni. Hij heeft het gevoel of geheel zijn lichaam ontbonden wordt en of hij zijne natuurkrachten uitbraakt. Hij zweet en zegt dat het vet uit zijnen rug braadt, heeft het gevoel of een hond hem wil bepijpen en dan komt er eene doorstraling door zijn lichaam. Het is of zij 's nachts over zijn lijf loopen tot zijn gezicht toe. Een vriend heeft hem aangeraden tooverkruiden te koken, maar dan niet te dicht bij het vuur te gaan zitten 'want anders gooien ze de geheele ketel over je lijf.

In mei 1894 beschreef hij het geval van een achttienjarig meisje dat reeds geruimen tijd onder zijn behandeling was en aan hallucinaties leed: 'Men was gaan zoeken en had begrepen dat eene vrouw die haar thee had geschonken, haar betooverd had'.<sup>77</sup>

Illustratief voor de problemen waarmee Hers in zijn medische praktijk in Oud-Beijerland te maken kreeg, zijn de gebeurtenissen naar aanleiding van de pokkenepidemie van 1883-1884. In die jaren botsten diens medisch-wetenschappelijke inzichten duidelijk met onkunde en onwetendheid die voor een deel waren ingegeven door de religieuze en levensbeschouwelijke overtuiging van zijn patiënten.<sup>78</sup>

### 5.3 ARTS-PATIËNT RELATIE

Meer dan dertig jaren zagen wij hem met vasten gang zijn talrijke zieken bezoeken, vermoeidheid was hem vreemd. Dag en nacht was hij op zijn post. De groote belangstelling, die hij voor de zieken, aan zijn zorg toevertrouwd, immer toonde, had hem de hoogste achting doen verwerven bij allen die hem kenden schreef het regionale *Nieuwsblad* kort na zijn overlijden en in zijn grafrede nam de 's-Gravendeelse medicus Adrianus Bossers afscheid van 'den nobelen, eerlijken, kundigen, eenvoudigen, zoo hartelijken Hers, een zeer sympathiek man, die als mensch en als geneesheer steeds bezielde door de hooge opvatting zijner roeping' was.<sup>79</sup> Bossers' woorden in 1915 vertoonden een opvallende gelijkenis met die van B. en W. van Heinenoord in 1891 toen Hers er voor zijn tijdelijke diensten als gemeente-arts werd bedankt en deze eraan hielden 'dezen kundigen en waardigen arts, wier aller achting verzekerd is, dank te zeggen voor de door hem zoovele jaren bewezen diensten'.<sup>80</sup>

Dat Hers als 'waardigen' arts respect genoot krijgt enig reliëf als men deze omschrijving plaatst tegenover de ervaringen die enkele naburige gemeenten in die tijd hadden met de gemeente-arts. Zo was in 1881 Aart van Nugteren als gemeente-arts te Klaaswaal ontslagen nadat bij herhaling was gebleken dat hij niet meer in staat was als Geneeskundige te fungeren, 'wijl hij in de laatste tijd bijna altijd dronken is en de arm-lastigen klagten hebben ingediend en verzocht niet meer door hem behandeld te worden' en in 1885 was Andries Landskroon Spruijt uit Numansdorp vertrokken na klachten van het Armbestuur 'over ongepaste handelingen tegenover dat Bestuur en over de slechte geneeskundige behandeling der armen'.<sup>81</sup>

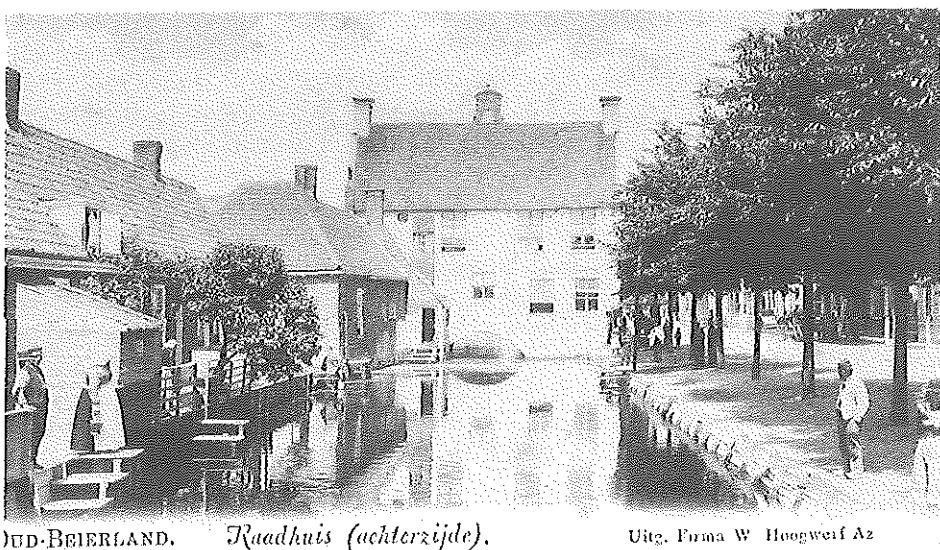
De plichtmatige lofwoorden, uitgesproken door enkele van zijn collega's bij diens begrafenis, zeggen op zich weinig over de manier waarop Hers als medicus in de dagelijkse praktijk met zijn patiënten omging. Dat de patiënt zelf werd geïnformeerd over diagnose en prognose was kennelijk eerder uitzondering dan regel. Nergens in zijn dagboek maakt Hers er expliciet melding van dat hij dit deed. Ook reacties van patiënten op mededelingen omtrent hun gezondheidstoestand zal men in zijn dagboek vergeefs zoeken. Evenmin blijkt uit zijn dagboek dat hij de patiënt informeerde over de werking van de geneesmiddelen die hij voorschreef, hetgeen aansluit bij de vaststelling van de Delftse medicus en tijdgenoot van Hers, B.E. Scheltema, die zich herinnerde dat 'er toen van den kant van den zieke nog geen sprake was van een vragen naar den aard zijner ziekte of naar de te volgen behandeling'.<sup>82</sup> Al in 1892 had Hers immers als zijn mening te kennen gegeven dat de ware geneesheer 'door gaven van karakter en gemoed de meerdere van zijn patiënten moest kunnen zijn'.<sup>83</sup> In het verlengde hiervan kan men zijn vaststelling zien in 1913 dat 'dokters, die op de vraag van den patiënt, wat hij scheelt, het vroeger afdoende antwoord geven, dat dit de geneesheer moet weten, nu uit de mode raken' en met een duidelijke wrevel constateerde hij dat men nu 'verlangt dat in de ziekenkamers college zal worden gegeven'.<sup>84</sup>

Niettemin hechte Hers groot belang aan een directe, open relatie tussen de arts en zijn patiënten: toen in 1892 binnen de NMG de vraag aan de orde kwam in hoeverre buitenlandse medici tot de praktijk in Nederland konden worden toegelaten, liet hij zich als een uitgesproken tegenstander hiervan kennen. 'Ik ben van meening' aldus Hers 'dat men doorkneet kan zijn in percuteeren, ausculteeren, combineeren, concludeeren en opereeren en toch slechts à peu près een geneesheer zijn kan. De ware geneesheer moet niet slechts de ziekte, maar ook de zieke kunnen herkennen, d.w.z. hij moet diens doen en laten, denken en gelooven kunnen begrijpen'.<sup>85</sup> Dit sluit aan bij het getuigenis van zijn dochter Anna. Zij schreef over haar vader: wanneer hij 'een volmaakt gezond organisme in zijn patiënten aantrof, gaf hij zich geen rust, voor hij uit hen kreeg, wat dan de reden was van niet slapen, vermoeidheid of pijntjes hier en daar. Iemand, die de wereld een beschaafde lieve dokter noemt, zou in dergelijke gevallen begonnen zijn met rustkuren en in observatie houden. Vader vond dat je op die manier iemand volkomen aan den grond hielp en daar hij noch lief, noch beschaafd was, sprong hij op zijn eigen manier met zijn patiënten om, ontzag zich zelfs niet, hen desnoods hartgrondig uit te vloeken'.<sup>86</sup> Dit laatste mag dan als een literaire overdrijving worden opgevat, toch klinkt onmiskenbaar ook in enkele van Hers' dagboek aantekeningen duidelijk een autoritaire houding door tegenover zijn patiënten: 'Ik had het zaterdag vrij straf toegesproken' noteerde hij in november 1882 als enige therapie bij een twaalfjarig meisje jaar dat 'in bed ligt en geheel absent schijnt te zijn; zij gooit zich in bed heen en weer en staat soms op het hoofd, eet als een dier als men haar wat geeft, zingt allerlei wonderlijke liedjes'.<sup>87</sup> In 1886 noteerde hij het geval van 'dochter Leentje L.' die 'menigmaal daags ongemotiveerd begint te huilen' en 'herhaaldelijk zei 'als de dokter nu maar zeker zeggen kon dat ik niet gek zal worden'. Enkele dagen later voelde het kind zich al veel beter nadat hij 'had aangekondigd dat zij naar een krankzinnigengesticht moest'.<sup>88</sup>

Door de relatief beperkte omvang van zijn praktijk en de beslotenheid van Oud-Beijerland als plattelandsgemeente had het contact tussen arts en patiënt vaak een informeel karakter en kon Hers in de omgang met zijn patiënten er een zekere gemoedelijkheid op na houden. Zo was het kennelijk geen uitzondering dat patiënten hem



De Grimhoek



De Waterstal

op straat over hun gezondheidstoestand aanspraken<sup>89</sup> of dat hijzelf tijdens zijn dagelijkse visites naar het wel en wee van zijn patiënten informeerde: 'Hij staat op de stoep' noteerde hij in zijn dagboek in 1892 over een van zijn patiënten, 'op mijne vraag hoe het gaat, zegt hij 'best, ik eet goed, ik drink goed, ik slaap goed'.<sup>90</sup> Maar toen hij in juli 1892 Jan van B. bezocht, een 'erg lastige' patiënt bij wie hij later 'nerveuze verwardheid' diagnosticeerde, en 'voor zijn huis vroeg hoe het met hem ging' kreeg hij te horen: 'dat is hier de plaats niet'.<sup>91</sup> Een duidelijk ironie ontbreekt niet in de aantekening van enkele maanden later over deze patiënt, waarbij hij als bijzonderheid noteerde dat deze zelf hem 'laatst op zekeren morgen op straat kwam vertellen dat hij nu geheel beter is'.<sup>92</sup>

Toch bleef de verminderde autoriteit van de medicus tegenover de patiënt een thema dat Hers duidelijk nauw aan het hart lag, in ieder geval bij herhaling ter sprake bracht. Al in 1884 meende hij te kunnen vaststellen dat 'de tijden, toen den huisdoctor onbepert heerschte in de kring zijner patiënten, voorbij waren' en twintig jaar later meende hij dat 'het woord van den huismedicus de laatste jaren echter niet meer zooveel gezag als vroeger had'. Als oorzaken van deze 'vermindering van de autoriteit' van de huisarts meende hij in 1884 te herkennen: 'betere reisgelegenheid, vermeerdering der dagbladen, uitbreiding der reclame, en de onbestendigheid en het wantrouwen onzer dagen'.<sup>93</sup> Deze factoren waren er volgens hem oorzaak van 'dat alle patiënten, de beste niet uitgezonderd, wel eens twijfelen aan de kennis van hunnen huisarts en dan verlangen een ander te consulteren'. In 1906 bracht hij het thema opnieuw ter sprake en zag hij als oorzaak van de 'verminderde autoriteit van de huisarts' het 'populariseeren van geneeskundige en hygiënische wetenschap'. De medicus kon volgens Hers 'niet meer zooals vroeger volstaan met het uiten van machtspreuken maar moest er op letten niets anders te zeggen en aan te raden dan datgene wat hij op goede gronden verantwoord kan, maar ook verantwoord moet. Want hierin zijn de tijden ook veranderd dat de medicus veel meer dan vroeger aan kritiek, zij het niet altijd gezonde kritiek, bloot staat'.<sup>94</sup> De verhouding tussen arts en patiënt was aldus Hers in 1909 in die zin veranderd dat 'de tegenwoordige geneesheer vragen te beantwoorden krijgt waarover de ouderen 25 jaren geleden het hoofd zouden geschud hebben' en in 1913 stelde hij vast: 'De tijd, toen de patiënten hun kwalen liefst verborgen hielden, is voorbij'. Hij vond het uitermate onfatsoenlijk dat 'men coquetteert, ik weet er geen andere naam voor, met zijn tuberculose, zijn blindendarm, zijn galblaas, zijn schildklier. Men zwijgt nog over zijn lues en zijn gonorrhoe, maar ook dat zal anders worden. Men spreekt over ziekenhuizen als over hotels en het daar ondervondene geeft stof tot gesprekken in treinen, trams en booten'.<sup>95</sup>

In 1889 nam Hers samen met zijn collega Lodder en enkele liberale ingezetenen het initiatief tot de oprichting van de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang*. Het was de bedoeling een vereniging in het leven te roepen 'die gewijd zoude zijn aan de belangen der gemeente Oud-Beijerland'. De uitdrukkelijke vermelding dat de vereniging 'vreemd zoude blijven aan iedere inmenging op godsdienstig of staatkundig terrein'<sup>96</sup> was ongetwijfeld een verwijzing naar de diepe verdeeldheid die er in Oud-Beijerland bestond op kerkelijk gebied en die in de tweede helft van de negentiende eeuw nog was toegenomen, waardoor het nemen van politieke beslissingen er zeker niet eenvoudiger op was geworden. In de voorlopige statuten van *Oud-Beijerlands Gemeentebelang* werd vastgelegd dat de vereniging zich ten doel zou stellen 'langs geleidelijken weg het best te voorzien in het vele dat naar hun meening nog in Oud-Beijerland ontbreekt, wil het zijne positie van voornaamste gemeente van de Hoeksche Waard handhaven'. Opvallend

was in ieder geval de kritiek – nauwelijks twee dagen na de publicatie van de voorlopige statuten in de pers – waarmee de nieuwe vereniging alvast rekening kon houden. Van conservatieve zijde werd onder meer opgemerkt dat een groot deel van de doelstellingen van de vereniging tot de taak van de gemeente behoorden, waarmee stilzwijgend werd toegegeven dat de vereniging haar bestaansrecht grotendeels ontleende aan het feit dat de gemeente deze taken in voorgaande jaren kennelijk niet tot ieders voldoening had vervuld. Illustratief voor de mentaliteit die zeker leefde bij het behoudsgezinde deel van de bevolking, was de opmerking van een anonieme briefschrijver, die vond 'dat deze heren [de initiatiefnemers] hier allen nog maar enkele jaren geleden zijn komen tabernakelen, ergo minder met de plaatselijke toestanden bekend waren'. Deze laatste opmerking, die eigenlijk meer zegt over de auteur ervan dan over de personen aan wie ze was gericht, was ongetwijfeld geïnspireerd door het feit dat de twee artsen, Hers en Lodder, die de drijvende kracht achter de vereniging waren, beiden van het naburige eiland Goeree geboortig waren en dus in de Hoeksche Waard als vreemde eenden in de bijt werden beschouwd. Beiden mochten dan, als jonge artsen, tijdens de pokken-epidemie van 1883-1884 'bergen werk hebben verzet en zich daardoor in de harten van talloos vele ingezetenen een monument van oprechte dankbaarheid hebben gesticht',<sup>97</sup> vast staat dat hun vooruitstrevendheid niet door iedereen met evenveel enthousiasme werd gedeeld, laat staan in dank werd afgenomen. Verschillen van inzicht op politiek gebied en vooral op kerkelijk en levensbeschouwelijk vlak lijken hierbij een rol van niet geringe betekenis hebben gespeeld. Toen in 1884, naar aanleiding van een epidemie van pokken, raadslid Mr. A. Van Weel voorstelde beide artsen uit dankbaarheid voor hun prestaties tijdens de pokkenepidemie met een gratificatie te belonen, stuitte zijn voorstel meteen op het veto van het anti-revolutionaire raadslid en vlascommissienair Dirk Hoogenboom,<sup>98</sup> die van mening was dat er geen enkele reden was een dergelijke gratificatie toe te kennen.<sup>99</sup> Een spoor van persoonlijke rancune is onmiskenbaar aanwezig in de aanklacht van dezelfde wethouder die in 1893<sup>100</sup> Hers beschuldigde van onderkruiperij. In 'eene volle raadsvergadering' had deze 'ten overstaan van eene stampvolle tribune' beweerd dat Hers 'met volkomen bewustzijn van wat hij deed een patiënt had behandeld die tot de armenwijk van diens collega Lodder behoorde en daarmee, aldus Hers 'een kwestie, die dagelijks in de praktijk van een arts voorkomt' opgeblazen tot een delict van buitengewone proporties. Hers, die zich verplicht zag 'op deze oude-mannenkwesie het volle licht te laten schijnen' repliceerde in de regionale pers met een uitvoerige uiteenzetting van de feiten.

B. is een oude man, die jaren aaneen in mijn armenpraktijk heeft gewoond, verscheidene malen door mij geneeskundig is behandeld en mij zeer genegen is. Hij heeft de gewoonte mij op straat aan te houden om zijne wederwaardigheden te vertellen. Ik was hem het laatste half jaar uit het oog verloren en vernam dat hij verhuisd was naar de wijk van Dr. Lodder en woonde bij eene man en vrouw die tot mijne particuliere patiënten behoorden. De laatste riep mij in Februari terwijl ik in hare buurt was en verzocht mij toen ik binnen was, eens naar den ouden Piet te kijken. Deze was erg blij toen ik hem zag, zeide dat hem zoo speet dat ik geen dokter in zijne wijk was, omdat ik zijn gestel zoo goed kende en verzocht mij hem eenen drank te geven. Ik antwoordde dat hij moest gaan naar Dr. Lodder, waarop hij zeide reeds twee boodschappen te hebben gestuurd. Ik heb, in de mening dat Dr. Lodder van huis was, hem toen een recept voorgeschreven, hem gezegd dat hij nog maar eens eene boodschap moest sturen en hem niet meer bezocht.<sup>101</sup>

Dit nam niet weg dat raadslid Hoogenboom daarmee volgens Hers 'een blaam op zijn karakter had geworpen' en hem beschuldigd had van 'eene ondeugd welke door fatsoenlijke geneesheeren ten zeerste wordt gelaakt' en daarmee alvast bij Hers een bijzonder gevoelige snaar geraakt. Fatsoenlijk handelen en collegialiteit onder medici stonden immers bij Hers zeer hoog aangeschreven. Kritiek op het medisch handelen van zijn collega's komt dan ook in zijn dagboek uiterst zelden voor. Een summiere, doch duidelijke kritiek op de handelwijze van zijn voorganger Jan Peelen vindt men in de dagboeknotitie over een patiënte met een 'zwerende' duim 'waarin Peelen had gesneden'. Deze woordkeuze, 'gesneden' in plaats van 'geïncideerd', een medische term die in dergelijke gevallen steevast door Hers wordt gebruikt, laat er geen twijfel over bestaan dat hij voor de manier waarop zijn voorganger deze kunstbewerking had uitgevoerd maar weinig waardering kon opbrengen. Ook had hij duidelijk bedenkingen bij de medicatie van zijn collega, 'Hr. De Jong', die in 1885 een patiënt 'met koffie, eieren en cognac had volgepropt'.<sup>102</sup>

In 1894 uitte raadslid Hoogenboom opnieuw kritiek, dit keer aan het adres van Lodder. Dat persoonlijke meningsverschillen hierbij een niet onbelangrijke rol speelden, moge blijken uit de woordenwisseling die tijdens de raadsvergadering van 2 februari 1894 plaatsvond 'tusschen de heeren D. Hoogenboom en Dr. K. Lodder, over het in 1892 in rekening brengen eener som van Dfl. 22,50, wegens heilkundige hulp bij gelegenheid van het doen van twee amputaties door laatstgenoemde en over het niet indienen van eene gespecificeerde rekening over 1892'.<sup>103</sup>

Het was duidelijk dat toen raadslid Hoogenboom Hers beschuldigd had van onderkruiperij, hij deze aantijging had gebaseerd op geruchten,<sup>104</sup> een vorm van communicatie waaraan ook in de vorige eeuw in Oud-Beijerland en in de Hoeksche Waard geen gebrek was.<sup>105</sup> Het was trouwens niet de enige keer dat Hers' handel en wandel in dit lokale roddelcircuit onder de loep werd genomen: zo liet hij in 1903 zijn zoon in Leiden weten dat 'het nieuwtje is dat de geheele wereld te Oud-Beijerland en omstreken vertelt dat ik wegga en directeur van het een of ander ziekenhuis word. Ik moet het telkens tegenspreken als men mij vraagt of het waar is; het lijkt mij als reclame een middel om niet vergeten te worden'.<sup>106</sup> In hetzelfde jaar herinnerde hij aan de goede raad die hij Adrianus van Lith destijds had gegeven bij diens installatie als burgemeester 'namelijk zich in die functie zoveel te distanciëren van welk clubje dan ook, in een dorp waar iedereen over alles en iedereen praat'.<sup>107</sup> In haar tweede rapport van 1897 had een *Commissie ter onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattelande* immers ook al opgemerkt dat 'de positie van een medicus onmogelijk gemaakt wordt door de veeten der regeerende familiën, zoodat zijn vriendschap met den Burgemeester hem op ongenoegen met den Gemeenteraad komt te staan of omgekeerd'.<sup>108</sup> In deze kritiek aan het adres van de plaatselijke autoriteiten is onmiskenbaar de bijdrage van Hers te herkennen, die als enige plattelandsmedicus deel uit maakte van de commissie en bovendien uit eigen ervaring en beter dan geen ander van dergelijke toestanden op de hoogte was.

Dat in het jarenlang aanslepend conflict tussen de 's-Gravendeelse medicus Jan Bossers die als gemeenteraadslid zitting had en de gemeenteraad, d.w.z. in de eerste plaats de burgemeester, politieke en persoonlijke meningsverschillen een niet onbelangrijke rol speelden, was zeker geen alleenstaand geval. In 1884 schreef Bossers een emotionele *Open brief tot de Raad en de inwoners van 's-Gravendeel*. Bossers, die sinds 1860 te 's-Gravendeel praktiseerde en er ook als gemeente-geneeskundige de armen-

**Dr. HERS te Oud-Beijerland**  
 bericht dat hij er niet over denkt of gedaacht  
 heeft *Oud-Beijerland* te verlaten en verzoekt  
 vriendelijk dit praetje tegen te spreken. 3084

De ondergeteekende waarschuwt iedereen  
 voor de personen

**JAN OXENAAR**

en

**PIETER GROENEWEG**

(genaamd PIETER VERSTEEG),  
 beiden van *Klaaswaal*, die lasterlijke praetjes  
 durven uitstrooien, zonder die voor de Recht-  
 bank te kunnen verantwoorden.

**H. J. DE VOGEL,**  
 Kandidaat-Arts.

*Numansdorp*, 8 Maart 1879.

De ondergeteekenden verklaren, dat hun  
 vriend, de edele heer **DE VOGEL**,  
 candidaat van *Numansdorp*, een echte  
 heer is, die niet afkleurt.

De praetjes, als zou de heer **DE VOGEL**  
 katoenen hersentjes, een wollen hartje, een  
 leeren blaasje, flanellen darmpjes en glazen  
 kuiltjes hebben, houden zij voor vulgen  
 laster.

10. Mei begint weer de studie.

**JAN BRANDEWIJN,**  
 Candidaat-Arts.

**PIET SCHIEDAM,**  
 Candidaat voor de Tweede Kamer.

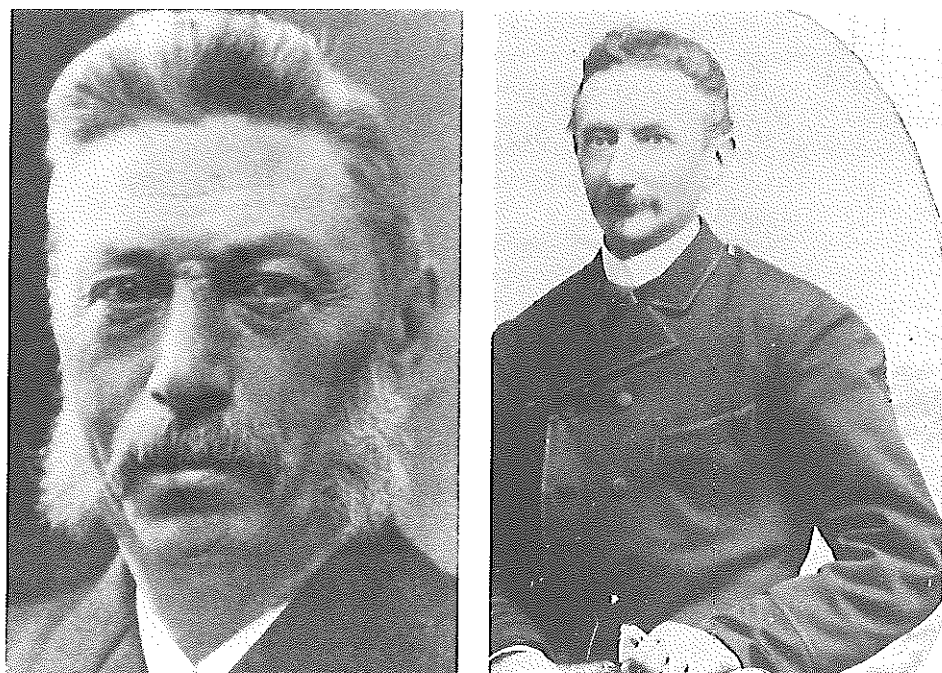
**HEIN RUM,**  
 Candidaat-Klepperman.

*KLAASWAAL*, Maart '79.

Advertenties in het *Nieuwsblad*, maart 1879

praktijk had waargenomen, naar zijn zeggen gedurende enkele jaren zelfs geheel gratis, voelde zich gepasseerd door het besluit van de 's-Gravendeelse gemeenteraad de armenzorg, de vaccinatie en de doodsschouw op te dragen aan de nieuw gekomen medicus Justus Jacobus Verhoeff, en protesteerde tegen het voornemen van de Raad Verhoeff alleen en op een vast salaris met de geneeskundige armenzorg, de vaccinatie en de doodsschouw te belasten.<sup>109</sup> Hoogstwaarschijnlijk waren het ook dergelijke conflicten in de persoonlijke sfeer die er toe bijdroegen dat de jonge medicus Pieter Jacobus Johannes Honig (1874-1939),<sup>110</sup> die sinds 1901 in Strijen praktiseerde en er ook de armenpraktijk waarnam, al na drie jaar vertrok. Toen in februari 1904 in de Strijense gemeenteraad de vraag aan de orde kwam waarom de burgemeester had geweigerd de 'formaldehydelamp op het gemeentehuis aanwezig' aan de gemeente-arts Honig uit lenen 'ten einde daarmede eene kamer ten huize van notaris Stoop te ontsmetten, waarop een zoon die lijdende is geweest aan tuberculose, is overleden' ontkende de burgemeester ten stelligste het vermoeden van een der raadsleden dat hierbij 'ene persoonlijke quaestie op den voorgrond was geplaatst'. De burgemeester verantwoordde zijn besluit met het argument dat het verzoek van de medicus Honig 'niet op de gewone beleefde wijze is gedaan', waarna vervolgens ook de leden van de Raad zich over het omstreden document bogen en eensgezind tot de conclusie kwamen 'dat de brief niet netjes is gesteld en het verzoek anders ingekleed had moeten zijn'.<sup>111</sup> Niet lang daarna nam Honig in de regionale pers met 'een hartelijke vaarwel' afscheid van zijn patiënten en vertrok naar Nieuwendam.<sup>112</sup>





Links: Jan Bossers (1830-1916), plattelandsheel- en vroedmeester te 's-Gravendeel (1860-1913); rechts: Andries Landskroon-Spruijt, plattelandsheel- en vroedmeester te Numansdorp (1876-1885)

Sinds 1876 praktiseerde te Numansdorp Andries Landskroon Spruijt. Geboren in 1832 in het Gelderse Scherpenzeel, was hij sinds 1866 gemeentegeneesheer te Westervoort. Ernstige conflicten met de nogal eigenaardige burgemeester waren er de oorzaak van dat hij in 1871, kort na zijn verkiezing tot raadslid,<sup>113</sup> de gemeente verliet en zich in Wezep vestigde.<sup>114</sup> Toen zich geen definitieve opvolger meldde, vatten enige notabelen het plan op om Spruijt terug te halen. Het merendeel der raadsleden steunde hen daarin. Spruijt zond daarop een formele sollicitatiebrief, waarin hij schreef dat hoewel hij in Wezep een goede praktijk en dito inkomen had – z'n traktement bedroeg er Dfl. 600 – hij nog altijd een zwak voor zijn oude standplaats had en daarom wel wilde terugkomen. In 1874 vestigde hij zich opnieuw in Westervoort waar hij, ondanks de intriges van de burgemeester weer tot gemeentegeneesheer werd benoemd. Hij zou er twee jaar blijven. Toen hij in 1876 van elders een voordelige aanbieding kreeg en de gemeente zich niet genegen toonde zijn traktement van Dfl. 400 te verhogen, vertrok hij naar Numansdorp.<sup>115</sup> Een verzoek tot verhoging van zijn traktement als gemeente-arts in 1884<sup>116</sup> was opnieuw het begin van een conflict met de gemeente en het Algemeen Burgerlijk Armbestuur, dat er uiteindelijk toe leidde dat Spruijt in 1885 vertrok. Toen hij in april 1885 opnieuw een verhoging van zijn traktement als gemeentegeneesheer en een tegemoetkoming in de kosten van het huren van een woning vroeg, werden beide verzoeken door de Raad afgewezen. Bij dit besluit speelde ongetwijfeld ook de brief van het Algemeen Burgerlijk Armbestuur een rol, houdende 'klachten tegen den gemeentegeneesheer A.L. Spruijt over ongepaste handelingen tegenover dat Bestuur en over de

slechte geneeskundige behandeling der armen'. De Raad besloot eenparig de gemeente-geneesheer te laten weten dat 'deze zal beseffen dat dergelijke houding onbetamelijk is, en sprak 'den wensch uit dat de handelingen waarvan hier sprake is zich niet mogen herhalen'.<sup>117</sup> Een maand later 'eischte' Landskroon-Spruijt zijn 'eervol ontslag' wat hem met eenparigheid van stemmen werd verleend, waarna werd besloten 'een andere arts op te roepen en vanaf 1 Juni 1885 Cornelis de Kater te Klaaswaal de verzorging der armen op te dragen'.<sup>118</sup>

Anders lag dan weer het geval van Van Nugteren te Klaaswaal. Aart Eliza van Nugteren die afkomstig was uit Zwijndrecht en in 1874 in Amsterdam zijn artsbevoegdheid had behaald, werd in 1878 benoemd tot gemeente-arts te Klaaswaal. Met de benoeming van Van Nugteren begon voor de gemeente Klaaswaal een periode waarin deze op het gebied van de geneeskundige verzorging, in het bijzonder deze van de armen, een weinig benijdenswaardige positie binnen de Hoeksche Waard zou innemen.<sup>119</sup> Nochtans was de Raad bij de benoeming van Van Nugteren niet over een nacht ijs gegaan. Meteen na het vertrek van Erkelens werd een commissie gevormd uit drie raadsleden. Deze kregen de opdracht nadere informatie in te winnen over de enige kandidaat die zich voor de vacature had gemeld. Op 15 augustus 1878 bracht de commissie rapport uit hetwelk door de secretaris haast woordelijk werd weergegeven. Hieruit bleek o.a. hoe Van Nugteren 'voor drie jaren zich verbond als officier van gezondheid naar Atjeh te gaan, daar Dfl. 6.000 handgeld heeft gehad en daaruit zijne moeder, die in bekrompen omstandigheden verkeert, te verzorgen en dat noem ik moederliefde om Je vaderland te verlaten ter wille van Je moeder'. Daarna trok de commissie naar de oud-burgemeester van Zwijndrecht, die 'niets ten ongunste van Van Nugteren kon zeggen' en mededeelde 'dat hem niet het minste kwaad van hem bekend was'. Tenslotte kreeg de commissie van de Dordtse med. dr. W.D. van Oldenborgh<sup>120</sup> te horen 'dat hij den arts Van Nugteren de Gemeente gerust durfde aan te bevelen'. Van Oldenborgh beschreef de kandidaat als 'een eenvoudig man, die veel ondervinding had opgedaan in het gasthuis te Amsterdam'. Tenslotte had de commissie 'bij allen in vertrouwen geïnformeerd of hun iets bekend was dat hij zich aan overmatig gebruik van sterken drank overgaf, en uit eene mond gehoord, hij daarvoor niet bekend stond' [sic].<sup>121</sup> Precies dat laatste was de reden waarom Van Nugteren nauwelijks zes maanden na zijn aanstelling als gemeente-arts opnieuw onderwerp van discussie was in de gemeenteraad: 'De Voorzitter geeft te kennen dat de geneesheer zijne taak niet meer naar behooren waarneemt, aangezien alhier een lijder is gestorven aan febris typhoidea, zonder dat daarvan aangifte is gedaan'.<sup>122</sup> Kort daarna kwam aan het licht 'dat de arts Van Nugteren aangifte gedaan heeft van pokken als besmettelijke ziekte in een geval waar het waterpokken gold, derhalve geheel overbodig, terwijl hij vroeger een geval van besmettelijke ziekte (febris typhoidea) verzweg'.<sup>123</sup> Ook de secretaris kon uit eigen ervaring 'meer licht verspreiden' over een ander geval van plichtsverzuim van 'Doctor Van Nugteren, die in de maand November l.l. ten zijnen huize geroepen was om geneeskundige hulp te verleen bij zijn dochttertje Cornelia, oud 13 jaren, dat hij daar is gekomen en toen niet kon verklaren welke ziekte het meisje had, maar te kennen gaf, dat hij den volgenden dag zou terugkomen, dat hij in plaats van den volgenden dag, eerst twee dagen daarna, des avonds is gekomen, dat hij, secretaris, des morgens van den derden dag, het niet langer durfde uit te stellen, en heeft laten ontbieden, Dr. van der Linden van Numansdorp, <sup>124</sup> die zoodra hij de patiënt zag, verklaarde dat het meisje in hevigen graad roodvonk had en dus zeer zorgvuldig moest behandeld worden'. Raadslid, notaris A. van Drongelen<sup>125</sup>

die naast Van Nugteren woonde, 'wenschte de Raad nog vertrouwelijk eenige mededeelingen te doen: Ik dacht de geneesheer treedt nu een nieuw leven in, hopende dat het beter zou worden, heb ik het voorbeeld gegeven als ingezetene der Gemeente hem als Geneeskundige te ondersteunen, maar er zijn tot mij zooveel klachten gekomen, en wel mishandeling van zijn vrouw op groote schaal en dan bijna altijd verkeeren in dronkenschap, zoodat ik hem geen vertrouwen meer kan schenken'. Van Drongelens bezorgdheid was voorts ingegeven door het vooruitzicht dat 'wanneer door Van Nugteren een ongeluk wordt toegebracht, er dan de overheid door het geschrijf in de couranten mede bekend wordt en dan krijgt de Gemeenteraad de schuld'. Ten slotte herinnerde de burgemeester 'nog aan de door hem bij het Departement van Marine ingewonnen, ongunstige informatiën, over de verregaande dronkenschap van den arts Van Nugteren, die nu volkomen worden bevestigd'. Notaris Van Drongelen viel de twijfelachtige eer te beurt zijn buurman Van Nugteren over te halen zelf ontslag te nemen. Van Nugteren liet de eer aan zichzelf en nam ontslag maar aangezien zich geen enkele kandidaat voor de vacature van gemeente-arts had gemeld, zag de Raad zich genoodzaakt hem nog geen maand later opnieuw te benoemen.<sup>126</sup> Veel was er in het gedrag van Van Nugteren intussen niet veranderd. In de raadsvergadering van woensdag 24 maart 1879 wist de notaris immers te vertellen dat 'Van Nugteren zondag naar Oud-Beijerland geweest is en van daar erg beschonken thuis gekomen is'.<sup>127</sup> Een ander raadslid bracht echter naar voren 'dat geheel de burgerij hem ondanks zijn bekend wangedrag weeder ingetrokken heeft' en stelde voor Van Nugteren opnieuw te benoemen 'omdat dit de begeerte is van bijna de geheele bevolking'.<sup>128</sup> Van Nugteren werd opnieuw als gemeente-arts benoemd, maar al twee jaar later definitief ontslagen nadat opnieuw was gebleken dat hij 'niet meer in staat is als geneeskundige te fungeren, wijl hij in de laatste tijd bijna altijd dronken is en de armlastigen klagten hebben ingediend en verzocht niet meer door hem behandeld te worden'.<sup>129</sup> Van Nugteren verlegde zijn praktijk naar Heinenoord, vervolgens naar Delfshaven en zijn geboortedorp Zwijndrecht om ten slotte, na zijn echtscheiding, als vrijgezel nog enkele jaren (1890-1891) te praktiseren in Westmaas.

Naast religieuze en partij-politieke meningsverschillen, die vaak een zeer persoonlijk en familiaal karakter droegen, sociale spanningen, die in de jaren negentig vooral hun oorzaak vonden in de werkloosheid in de vlasnijverheid,<sup>130</sup> vormde ongetwijfeld ook de dorpsroddel een belangrijk ingrediënt van de gebeurtenissen waarbij zijn collega Kommer Lodder in juli 1896 op een voor hem hoogst onaangename manier betrokken raakte. Enkele uren nadat bekend raakte dat Lodder een vrouw in het krankzinnigen-gesticht te Loosduinen had laten opnemen, leidde dit te Oud-Beijerland tot een waar volksoproer. Lodders diagnose had ten gevolge dat toen de man, die de vrouw naar Loosduinen had gebracht, 's avonds in de gemeente terugkwam, het volk te hoop liep en hem te lijf wilde.

Voor mishandeling bevreesd nam hij de vlucht in de woning zijner moeder. Het volk begon nu dat huis met steenen te bombardeeren en toen er geen ruit meer heel was, werden de deuren en vensters ingeslagen. De beide gemeente-veldwachters moesten alles in het werk stellen om de bende buiten te houden, maar midderwijl was een andere hoop volk naar de eigen woning van den man getrokken, waar zowel buiten als binnen alles kort en klein geslagen werd. Hiermede niet tevreden werd een huis van een oom in de Nobelstraat op gelijke wijze vernield, en voorts nog bij een ander in de Voorstraat de ruiten ingeworpen.<sup>131</sup>

Ook de woning van Lodder moest het ontgelden en, terwijl hijzelf niet thuis was, werd zijn familie 'op de meest beleedigende wijze uitgescholden'.<sup>132</sup>

Dit incident mag echter niet los worden gezien van de spanning die in die dagen heerste onder de Oud-Beijerlandse arbeidersbevolking waarvan een aanzienlijk deel zijn bestaan vond in de vlasnijverheid. Het tekort aan vlas en de dreigende werkloosheid dreven de spanningen ten top toen in de zomer van 1896 bekend werd dat de gemeente haar medewerking had toegezegd bij de organisatie van een groots opgezet concours van het *Nederlandsch Zangerverbond*. Terwijl in Oud-Beijerland 'honderden om werk en brood' vroegen, werd het 'een bedenkelijk verschijnsel gevonden om onder die omstandigheden in zulk eene plaats een feest te gaan houden' en bestond de vrees 'dat die honderden noodlijdenden de feestvreugde zouden verstoren'. De meest uiteenlopende geruchten deden de ronde, die 'zooniet tot vrees, dan toch tot behoedzaamheid aanspoorden'. Er waren 'al dynamietbommen gereed gemaakt om op het terrein te smijten, dat men in massa zou overrompelen, als men er niet goedschiks werd toegelaten'. Vijfduizend gulden was door de feestcommissie voor het feest bijeengebracht, 'een aardige som om vlas te koopen en te laten verwerken'. Als klap op de vuurpijl was het gerucht verspreid dat de socialistische voorman F. Domela Nieuwenhuijs 'in de eerste dagen van Augustus te Beijerland' zou optreden!<sup>133</sup>

#### 5.4 VERVOERTECHNISCHE PROBLEMEN

Een groot deel van de dagtaak van Hers als plattelandsarts bestond uit het afleggen van vaak tijdrovende visites. Hij alludeerde een eerste maal op dit aspect van zijn praktijk in 1885. Toen in dat jaar in de NMG een voorstel ter sprake was gekomen, waarbij hoogleraren er geen consultatieve praktijk meer op na zouden mogen houden, mengde Hers zich als jonge 'platlandicus', zoals hij zich zelf noemde, in de discussie en merkte terloops op: 'Het bezwaar dat de hersenen der Hooggeleerden door het reizen in hunne functies gestoord zouden worden is zeer kluchtig; hoe droevig zou het dan niet in de bovenkamers van ons plattelandsgeneesheeren gesteld moeten zijn, die het grootste gedeelte van den dag tusschen de wielen of op kraamvisite zijn'.<sup>134</sup> Tot de service van de plattelandsarts behoorde in de regel, althans tot 1891, ook de aangifte van de geboorte bij de ambtenaar van de Burgerlijke Stand. Art. 30 van het Burgerlijk Wetboek schreef immers voor dat de 'aangifte der geboorte van een kind door den vader zal worden gedaan, of bij gebreke van dien, door den geneesheeren, heelmeeesters, vroedmeesters, vroedvrouwen of andere personen, welke bij de bevalling zijn tegenwoordig geweest'. Vooral in 'visscherdorpen en dorpen waar des zomers een groot gedeelte der mannelijke bevolking uit grasmaaien' ging, moest de geboorteaangifte 'geschieden door den geneesheer' hetgeen als zeer tijdrovend werd ervaren.<sup>135</sup>

In zijn dagboek komt het woord 'spreekuur' als zodanig niet voor. Toch is het aanemelijk dat Hers op dat punt geen uitzondering vormde en al vanaf het begin van zijn praktijk in Oud-Beijerland in mei 1881, op een vast tijdstip van de dag bij zich aan huis kon worden geraadpleegd. Immers, patiënten die op kosten van het Algemeen Burgerlijk Armenbestuur geneeskundige verzorging genoten, waren verplicht, 'zoodra de arts van meening is dat de toestand der lijders dezen toelaat ten huize van hem te begeven' en kon de arts 'de lijders daartoe een bepaald uur opgeven'.<sup>136</sup> Enkele zeldzame, expliciete vermeldingen van gevallen waarin de patiënt bij hem 'aan huis is gekomen',<sup>137</sup>

laten veronderstellen dat dit eerder uitzondering dan regel was en dat het overgrote deel van zijn dagtaak bestond uit het afleggen van visites bij de patiënt thuis.<sup>138</sup>

Met zijn dagboek als gids kan men hem volgen bij zijn dagelijkse gang naar zijn patiënten door het Oud-Beijerland van omstreeks de eeuwwisseling. Men kan hem volgen, wandelend door de Ooststraat, de Oostdijk en de Meestooft, voorbij het markante veldwachtershuisje op het Marktpllein,<sup>139</sup> over de Molendijk, langs de winkels in de Langevoorststraat<sup>140</sup> en de statige herenhuizen aan de West-Voorstraat en aan de Bijl,<sup>141</sup> tot in de Grimhoek<sup>142</sup> en de Stenenstraat. Hier wordt hij geroepen bij 'Vrouw H. in het slob bij Thorbecke'<sup>143</sup> die 's avonds ziek uit het land is gekomen.<sup>144</sup> Even voorbij de huisjes in de smalle Waterstal<sup>145</sup> achter het Raadhuis, de Kikkerheul en de Kippeheul, het bruggetje over de Vliet, dat uitgeeft op de Schoolstraat<sup>146</sup> en 'de Zandpad',<sup>147</sup> bezoekt hij in het 'Kippeslop, vrouw Boer, die een abortus heeft gehad'.<sup>148</sup> Hij vervolgt zijn weg door 'de Polder',<sup>149</sup> richting de Zinkwegsch Dijk. Hij bezoekt patiënten in het armenhuis en via de Kerkstraat komt hij vervolgens in de Achterstraat.<sup>150</sup> Hier bezoekt hij patiënten in de huisjes in het 'Machineslop'.<sup>151</sup> Even verder wordt zijn hulp ingeroepen in het 'slob achter de winkel van [Jan] Mozeres'.<sup>152</sup> Halverwege de Kerkstraat komt hij rechts voorbij de Peperstraat en slaat even verder links een smal steegje in, 't Overslop,<sup>153</sup> waarvan hij de eerste maanden na zijn vestiging in Oud-Beijerland nog dacht dat dit het 'Tooverslop'<sup>154</sup> heette. Hij zet zijn dagelijkse wandeling voort op de Zinkwegsche Dijk, 'een anderhalf uur langen dijk', waarvan de meeste bewoners tot 'de zeer behoeftigen dagloonsstand behoren'.<sup>155</sup> Enkele malen per week bezoekt hij zijn patiënten op de Zinkweg en het Vuurbaken, een buurtschap op zo'n goed drie kwartier gaans van zijn huis. Bij zijn visites aan patiënten in Goidschalxoord en 'de Erve' in Heinenoord neemt hij de Oostdijk en de Schulpdijk.

Hers' dagboeken zijn ook een bron voor de kennis van de Oud-Beijerlandse straatnamen zoals die destijds in de volkstaal werden gebruikt, kennis die grotendeels is verloren gegaan: zo konden niet meer met zekerheid worden gesitueerd: de Kikkershoek,<sup>156</sup> het Kippeheultje, het Kleinstraatje<sup>157</sup> en het Krakesteegje, de Pillensteeg, het Ronduit en het Zalmslop. Niet meer te lokaliseren was 'Paardzengat' waar hij begin december 1891 'vrouw Klootwijk' behandelde voor bronchitis.<sup>158</sup>

Naast de armen-patiënten kunnen in zijn dagboek nog enkele categorieën van patiënten worden onderscheiden die hem 'aan huis' consulteerden. Hiertoe behoorden uiteraard de spoedgevallen<sup>159</sup> en patiënten die een behandeling nodig hadden die niet aan lekenhanden kon worden overgelaten en waartoe alleen de medicus bevoegd was, zoals het indruppelen van atropine in het oog (bij conjunctivitis) of die een behandeling met instrumenten (elektrotherapie) nodig hadden, maar ook patiënten voor wie het het ontbieden van de arts bij hen thuis moeilijk of onmogelijk was of patiënten die, gezien de aard van de klacht, discretie wensten en dus anoniem wensten te blijven. Het waren in dat laatste geval vooral mannelijke patiënten met een klacht van de genitaliën. Zo beschreef hij hoe in juli 1882 'J.B. met een zachte sjanker die niets bijzonders vertoont' bij hem is gekomen, nadat hij 'volgens zijn zeggen voor tien weken het laatst bij eene vrouw in Schiedam is geweest'.<sup>160</sup> In mei 1886 werd hij thuis geconsulteerd door een patiënt met een hydrocele.<sup>161</sup> In juli 1887 consulteerde patiënt 'Br.' Hers met 'kleine schilferende en niet schilferende papeltjes op de volairvlakte van de linkeronderarm' en bekende 'voor 10 jaren zachte sjanker te hebben gehad'.<sup>162</sup> In juni 1892 consulteerde patiënt 'D.' hem thuis 'met hevige urethritis en phimosis'.<sup>163</sup> De patiënte bezocht mij 'te mijnent' noteerde hij in juni 1885 in een casus over een jonge vrouw uit Gouds-



De Schoolstraat



De Zandpad

waard bij wie hij twee weken eerder symptomen had gevonden die hem 'aan lues deden denken'.<sup>164</sup>

Een andere factor die bij het consulteren van de arts thuis een rol speelde was de afstand tussen de woning van de patiënt en die van de arts. Slechts een kleine minderheid van zijn patiënten, meestal boeren die buiten Oud-Beijerland, 'in de polder' woonden, beschikte over een eigen vervoermiddel. Bovendien werd vaak geneeskundige hulp pas ingeroepen wanneer de patiënt er zo slecht aan toe was dat hij niet meer in staat was zelf naar de arts toe te gaan of zijn conditie het niet meer toeliet te worden vervoerd.<sup>165</sup> De vaak niet geringe afstanden tussen het huis van de arts en dat van zijn patiënten in de gemeente Oud-Beijerland, en a fortiori, van zijn patiënten in de verschillende verderaf gelegen Hoeksche-Waardse dorpen en buurtschappen en het ontbreken van snelle communicatiemiddelen waren zeker niet te verwaarlozen, tijdrovende factoren in de dagelijkse praktijk van Hers als plattelandsarts. Hierbij kan nog worden aangestipt dat Hers in de eerste jaren ook een gedeelte van de praktijk waarnam in de gemeente Heinenoord [ca. 1 u gaans vanuit Oud-Beijerland] en in de buurtschap Goidschalxoord, waar tussen 1884 en 1891 geen arts meer was gevestigd en ook in de jaren 1886-1890 patiënten telde in Nieuw-Beijerland, op een afstand van 'ca. 1 u. gaans', waar, tot Johannes du Boeuff er zich in 1890 vestigde, de medische praktijk meer dan vier jaar lang vacant bleef.

Gedurende de 33 jaren die Hers in Oud-Beijerland praktiseerde, ontbraken de moderne communicatie- en vervoermiddelen er nog grotendeels. Vergeleken met andere plattelandsregio's in Nederland, waren Oud-Beijerland en de andere gemeenten in de Hoeksche Waard in dit opzicht nauwelijks een uitzondering.<sup>166</sup> Geregeld hield Hers contact met zijn collega's in de nabijgelegen gemeenten via briefwisseling. Nadat hij de 10de januari 1891 door zijn Zuid-Beijerlandse collega Kornelis Simons<sup>167</sup> in consult was geroepen bij een man die 'herhaaldelijk had gebraakt' en daarna informeerde hoe het met de patiënt ging, liet Simons hem in een 'brief van den 23en Februari weten dat de man reeds eenige dagen te voren was begraven'.<sup>168</sup> In 1896 kwam de hoger genoemde *Commissie ter onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattelande*, een commissie waarvan Hers namens de regio Zuid-Holland deel uitmaakte, tot de conclusie 'dat veel plattelandsgemeenten van voldoende geneeskundige zorg verstoken bleven'. Om in deze toestand verbetering te brengen suggereerde de commissie 'verbetering van de communicatiemiddelen' en 'telefoon-aanleg en rijwiel' en zou 'voorzeker de telefoon zeer veel tot verbetering kunnen bijdragen. De tijd toch, die verlopen zal tusschen de aanvraag om hulp en de komst van den geneesheer zal tot de helft gereduceerd worden'.<sup>169</sup>

Nadat eind 1877 de telefoon in Nederland was geïntroduceerd, kwamen, na een periode van proefnemingen en demonstraties, eind 1879 de eerste verzoeken voor een vergunning voor aanleg en exploitatie van een lokaal of, zoals het toen werd genoemd, communaal-telefoonnet bij de besturen van de grotere gemeenten binnen.<sup>170</sup> Nadat ook in Oud-Beijerland al in 1878 een eerste experiment met de telefoon had plaatsgevonden – het betrof een geslaagde verbinding tussen de bovenverdieping en de kelder van het plaatselijke hotel De Oude Hoorn<sup>171</sup> – zou het nog tot in 1906 duren voordat er de eerste 13 particulieren op het 'communaal' telefoonnet konden worden aangesloten.<sup>172</sup> Maar de mogelijkheden bleven de eerste jaren beperkt. Een verzoek van een aantal ingezetenen van de naburige gemeente Heinenoord aan de gemeenteraad na te gaan 'of er gene termen zouden zijn tot het verkrijgen eener telefoon-verbinding met

het Rijkstelegraafkantoor te Oud-Beijerland' werd in 1888 'om redenen van financiëlen aard' afgewezen<sup>173</sup> en in 1900 was een raadslid in Zuid-Beijerland nog van mening dat 'de telephoon geen voordeel oplevert voor deze gemeente' aangezien toch 'zesmaal daags per tram Rotterdam bereikt kon worden, terwijl bovendien in het op gunstigen afstand van hier gelegen Numansdorp een telephoonkantoor aanwezig is'.<sup>174</sup> Klaaswaal was in 1903 één van de eerste gemeenten in de Hoeksche Waard die, na Oud-Beijerland, van een centraal telefoontoestel was voorzien.<sup>175</sup> In Puttershoek moest men tot in 1912 wachten tot daar 'een hulptelephoonkantoor voor het algemeen verkeer kon worden opengesteld'.<sup>176</sup> In hetzelfde jaar besloot de Strijense gemeenteraad in te gaan op het verzoek van de telefoonoperatrice om het kantoor op zondag te mogen sluiten aangezien dit in de andere gemeenten in de Hoeksche Waard al het geval was. Tot 1910 zou dit 'intercommunale telefoonverkeer' in de Hoeksche Waard nog veel te wensen overlaten. Telefonische 'gemeenschap' tussen Oud-Beijerland en Numansdorp, Strijen, 's-Gravendeel en Puttershoek kon immers slechts plaatsvinden via de centrales in Dordrecht en Rotterdam, 'wat soms groote vertraging opleverde'. Even treurig was het gesteld met het telegraafverkeer. Een telegram van Puttershoek naar Oud-Beijerland was ruim 40 minuten onderweg en berichten uit Numansdorp, Strijen en 's-Gravendeel deden er ongeveer een uur over.<sup>177</sup> Toen in de vroege morgen van dinsdag 20 januari 1895 de veerboot na een aanvaring op het Spui zonk telegrafeerden enkele geredde passagiers naar hun huisgezinnen, die in Klaaswaal, Numansdorp en Zuid-Beijerland in pijnlijke verwachting verkeerden, dat zij behouden waren en kwamen bijna gelijk met hun telegram thuis.<sup>178</sup> Noch in zijn dagboek, noch in zijn correspondentie is enige aanwijzing te vinden dat Hers gedurende de jaren die hij te Oud-Beijerland praktiseerde, zelf een eigen telefoontoestel had. Het was gebruikelijk dat een familielid van de patiënt bij de dokter kwam met een boodschap die door diens echtgenote of de dienstbode 'op de lei werd gegrift'<sup>179</sup> of er werd een boodschap achtergelaten: 'Ik kreeg in de morgen van 6 Juni [1886] een briefje dat de jongen dien nacht zeer onrustig was geweest en over hevige pijn op de borst klaagde'.<sup>180</sup> In geval dringend medische hulp nodig was, werd de arts door een verwante, buurman of kennis van de patiënt per rijtuig gehaald.<sup>181</sup> Hers bezocht zijn patiënten in Oud-Beijerland en in de buurtschappen Zinkweg en Goidschalxoord meestal te voet. In dit opzicht was hij zeker geen uitzondering.<sup>182</sup> Slechts enkele van zijn collega's in de Hoeksche Waard hadden een eigen paard en rijtuig. De Zuid-Beijerlandse plattelandsheel- en vroedmeester Kornelis Simons bezocht zijn patiënten in Zuid-Beijerland en in het afgelegen Nieuwendijk per tilbury, een tweewielig rijtuigje, getrokken door een paard of een hit. De Klaaswaalse medicus Cornelis Groeneveld de Kater (1857-1891)<sup>183</sup> die al bij het begin van zijn praktijk over eigen 'paarden en rijtuigen' beschikte zal bij zijn collega's zeker geen onbemiddelde indruk hebben gemaakt.<sup>184</sup> Over minder luxe beschikte in ieder geval Gerard van der Linde, die in Numansdorp praktiseerde en in de jaren tussen 1878 en 1882 geregeld de armenpraktijk in Klaaswaal waarnam, waarbij hij een bedrag van Dfl. 1,50 per visite wist te bedingen, ter dekking van de kosten van het huren van een rijtuig'. Jan Bossers, die sinds 1860 als plattelandsheel- en vroedmeester in 's-Gravendeel praktijk voerde, merkte in 1884 met enige bitterheid op dat hij 'in de eerste tien jaren van zijn praktijk nooit van een rijtuig gebruik had kunnen maken'.<sup>185</sup> Een handige tussenoplossing vond de Puttershoekse medicus Gisbertus Cornelius Spaan, aan wie na jaren nog de herinnering levendig bleef, was het enkel omdat hij zich bij het afleggen van visites, bij patiënten in het voor hem afgelegen buurtschap Blaaksedijk, bediende van een 'het



Budget  
 Part. ~~Betrouwen~~ 11.7.1903.  
 Amice acht uur's amts

Zeker hebt gij mijn  
 telegram ontvangen. er  
 is op de verzachte plaats  
 een groot, zacht gedeelte  
 cyclus gewel gevonden,  
 dat aan stikken en  
 brokken verwijderd is -  
 ik zal niet ontkennen  
 of tijdens de operatie  
 zijn en althans meerdere  
 verschijnselen geweest  
 maar die zijn allertijds

overmonnen. de puls  
 is zo - puls zo juist  
 het warm, temperatuur  
 niet opgenomen, ge-  
 braken. Ik heb alle  
 hoop, ik ga nu wel  
 maar natuurlijk  
 kunnen we over de  
 toekomst nog niet  
 veel zeggen. Dit is  
 ook bestemd aan de  
 familie te laten  
 lezen. vele groeten  
 van aan de familie  
 Lodder

service,  
 Toestano blijft  
 dezelfde - geen  
 verhooging van  
 temperatuur - ook  
 ademhaling normaal.  
 pols wat versnelde  
 ten gevolge van  
 de Chloroform  
 van gisteren - nu  
 kunnen in den he

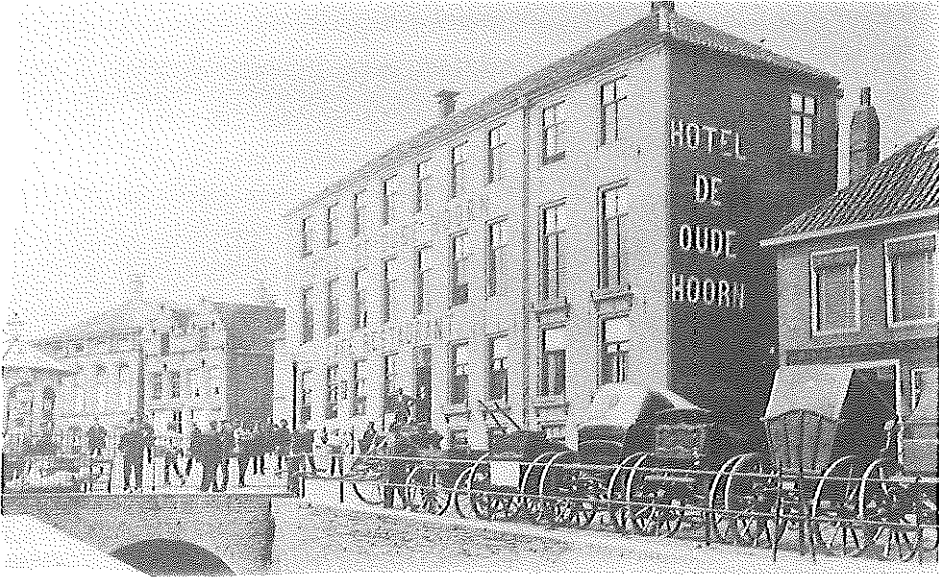
Zoo voortgaat een  
 gunstige voortdurend  
 hebben al hoewel,  
 gij met het met  
 mij eens zijn, tra-  
 vier en twintig  
 uren nog geen  
 hoerak! moer  
 roepen en slechts  
 blijven hopen altoos  
 hopen met meer  
 moer dan gisteren  
 avond ons denken  
 vele groeten Lodder



Kornelis Simons (1827-1899), plattlandsheel- en vroedmeester te Zuid-Beijerland (1851-1899) in zijn tilbury.



Gerard Cornelius Spaan (1837-1901), plattlandsheel- en vroedmeester te Puttershoek (1861-1901)



De afspanning van Jan Vermaat aan de Havendam

afgesproken teken was dat daar zijn bezoek werd gewenst.<sup>186</sup> Voor visites bij patiënten in verder afgelegen gemeenten als Nieuw-Beijerland, Piershil en Goudswaard tot Zuid-Beijerland, Klaaswaal en Numansdorp, waar zijn hulp geregeld werd ingeroepen, maakte Hers gebruik van een huurkoetsje van de Firma J. Vermaat die aan de Havendam in Oud-Beijerland een uitspanning had. 'Het is helemaal maar een oud spulletje' aldus Hers 'de veeren van de tilbury hebben een groot deel van hun elasticiteit ingeboet, het leer van kap en schootskleed is geschrompeld en gebarsten, de kleur der kar vaag en vuil, het ruitje achter in de kap is gescheurd en verweerd. Kortom, het is een echt doktersspulletje.'<sup>187</sup>

Een eigen rijtuig had Hers zelf niet. De toen door plattelandsartsen gebruikte 'coupé' was overigens weinig comfortabel en aangezien 'de ventilatie alles te wensen' overliet, voldeed deze evenmin 'uit hygiënisch oogpunt aan de noodige vereisten'.<sup>188</sup> Uit een kasboek dat de Nieuw-Beijerlandse kastelein en voerman Johannes Bouman (1847-1893) tussen 1882 en 1891 bijhield, blijkt dat ook deze regelmatig zijn diensten aanbood bij het 'halen en terug thuis brengen van Dr. Hers' bij diens visites bij patiënten in Nieuw-Beijerland. Ook de Nieuw-Beijerlandse arts, Johannes du Boeuff maakte frequent van Boumans diensten gebruik bij het afleggen van visites bij patiënten in Piershil en het buurtschap Zuidzijde. Voor de 145 ritten die Du Boeuff in de periode van 1 mei tot 30 december 1890 maakte, stond deze bij Bouman voor Dfl. 302,54 in het krijt, een bedrag gelijk aan iets minder dan de helft van diens jaarinkomen als gemeente-arts. Voor een retourtje Nieuw-Beijerland-Oud-Beijerland werd in 1893 minimaal Dfl. 2 in rekening gebracht, wat een niet gering bedrag was als men het relateert aan gegevens over prijzen en lonen in dezelfde aantekeningen van Bouman waaruit blijkt dat een ongeschoold landarbeider zoals een 'maaiër' en een 'vlasser' hiervoor

1890	J. J. J.		1890	A. Maasikand	
90	bu & Geboek —	40	14 Maart	1 fles pomp	1 30
25	—	25		1 — jessers	70
91	1/2 Bitter	20		1/2 — wijn	40
	1/2 Bitter	20		1/2 —	40
	gelack	55			
	20/10/1890		1890	L. Simons	
			10 Maart	bu & D. Hiers	1 00
			1 Janj	W. H. L. L. L.	5 00
			3 Bitter	bu & D. Hiers	2 50
00			1/12 Dec	W. H. L. L. L.	5 00
				W. H. L. L. L.	
				W. H. L. L. L.	

Fragment uit het kasboek van Johannes Bouman

gemiddeld meer dan 8 uren moest werken.<sup>189</sup> Voor financieel minder draagkrachtigen was het consulteren van een arts van buiten de eigen gemeente een niet onbelangrijke uitgave in het al niet ruime gezinsinkomen: de kosten voor het halen en thuis brengen van een arts van buiten de gemeente werden immers op de patiënt verhaald zodat 'min gegoeden, ook al is het dringend noodig den dokter voor een patiënt te ontbieden, het vaak nalaten omdat de kosten van een rijtuig niet onbeteekenend zijn'.<sup>190</sup> In de kleine en zeer arme gemeente Maasdam,<sup>191</sup> waar in 1903 geen eigen geneeskundige meer gevestigd was, bleek dat 'het halen van een arts uit eene naburige gemeente toch kost aan hen die er geen gerij op na kunnen houden, Dfl. 1,25 à Dfl. 1,50 voor rijtuighuur, zoodat de visite van een dokter daardoor komt op Dfl. 2,50 à Dfl. 3,00, terwijl de behoeftige personen, die aan het uiterste einde van St-Antoniepolder wonen, 11/2 uur verwijderd van Puttershoek en Strijen en te voet gaan tot het bekomen van geneeskundige hulp of het halen van medicijnen, daarvoor 3 à 4 uren moeten besteden, terwijl altijd de mogelijkheid blijft bestaan dat als verloskundige hulp noodig is, de tegenwoordigheid van den betrokken arts in eigen gemeente voor de zelfde zaak vereischt wordt en deze dus niet weg kan'.<sup>192</sup> Al in 1896 had de bovengenoemde *Commissie ter onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattelande* gesuggereerd dat 'in kleine gemeenten, zonder geneesheer, waar de arbeider in spoedeisende gevallen steeds de boeren om een rijtuig moet vragen, wil hij binnen den gewenschten tijd hulp

halen, van gemeentewege een voerman zou worden aangesteld, die den dokter moest halen' of, konden 'in daartoe geschikte streken velocipedisten worden aangesteld'<sup>193</sup> voor hen 'die in spoedeisende gevallen den uitwonenden geneesheer van noode hebben'.<sup>194</sup> Voorts was deze commissie van oordeel dat 'het gebruik van een rijwiel door den medicus, wanneer deze kan en mag fietsen, in sommige gevallen tot verbetering zou kunnen bijdragen, doch alleen wanneer de weg goed is en voor het geval het weer niet slecht is. Is er wind, vorst, sneeuw of regen dan zal ieder geneesheer wijselijk zijn fiets op stal laten staan'.<sup>195</sup> Cornelis Flohil (1858-1950) die te Numansdorp praktiseerde (1886-1928) was een van de eerste medici in de Hoeksche Waard die zijn patiënten op de fiets bezochten, een gebruik waarvan hij pas op gevorderde leeftijd afzag, nadat hij bij een val zijn pink had gebroken.<sup>196</sup>

Dat de dagelijkse visites voor de plattelandsmedicus een niet te onderschatten fysieke belasting betekenden, behoeft weinig betoog. Zo besloot Gerard van Reekum in 1902, na nauwelijks één jaar, zijn praktijk in het uitgestrekte Maasdam neer te leggen, 'omdat als alle kosten er af zijn, hij Dfl. 1.800 overhoudt, waarvan hij thans wel, maar als hij een gezin heeft, niet kan leven; dat hij in ieder geval daarvan geen paard en rijtuig kan houden en het niet is vol te houden om per fiets de visites te maken'.<sup>197</sup> Toen hem in 1903 werd gevraagd tijdelijk de praktijk te Maasdam waar te nemen, verklaarde de Puttershoekse medicus Corneille van Hees 'volstrekt niet genegen te zijn om de praktijk blijvende waar te nemen, omdat hij zijne gezondheid niet wenscht te benadeelen en Maasdam veel te uitgebreid is'.<sup>198</sup> De al eerder genoemde Nieuw-Beijerlandse arts Johannes du Boeuff was een van de eerste medici in de Hoeksche Waard die zich, al in 1906,<sup>199</sup> voor zijn uitgestrekte buitenpraktijk een automobiel aanschafte.<sup>200</sup> Welke onvoorziene problemen het gebruik van dit nieuwe vervoermiddel ten platte-



Dr. Jan Adrianus Hers rijdt visite op de fiets te Ooltgensplaat, ca 1909.



Cornelis Flohil (1858-1950), arts te Numansdorp  
(1886-1936)

lande met zich meebracht, kan worden geïllustreerd aan de hand van een voorstel dat al in 1904 een Oud-Beijerlands gemeenteraadslid deed 'om aan heeren gedeputeerde Staten dezer Provincie een verzoek te richten om te verbieden dat enkele wegen in deze gemeente met automobielen en stoomfietsen worden bereden'.<sup>201</sup> Besloten werd 'voorlopig nog geen voorstel in dien aangaande te doen omdat er in deze gemeente nog niet zoo druk met die voertuigen gereden wordt en het gebruik dezer vervoermiddelen wel iets is toegenomen,<sup>202</sup> maar nog niet in die mate dat een verbod op enkele wegen gerechtvaardigd zoude zijn'.<sup>203</sup> In 1907 kwam in de Strijense gemeenteraad een voorstel ter sprake om, in navolging van enkele andere Hoeksche-Waardse gemeenten,<sup>204</sup> een aantal polderwegen af te sluiten voor 'automobielen of motorrijtuigen op meer dan twee wielen'. De tegenstanders van een dergelijke maatregel voerden aan dat 'evenals aan de rijwielen, de paarden ook wel zullen gewennen aan de motorrijtuigen' en wezen erop dat 'het niet noodig is de wegen af te sluiten, als heeren doctoren toch met een auto daarover mogen rijden, terwijl Dr. Schroot, zooals bekend is, steeds van zoo'n vervoermiddel gebruik maakt'. Besloten werd van de voorgenomen maatregel af te zien 'aangezien dit onbillijk zou zijn tegenover Dr. Schroot, die feitelijk alleen voor deze gemeente belanghebbende is en als geneeskundige steeds de geheele gemeente moet doorkruisen'. Bovendien realiseerde de Raad zich dat 'wanneer men de wegen ging afsluiten, men feitelijk iemands hals ineens zou afsnijden, in figuurlijke zin gesproken'.<sup>205</sup> In 1910 verleenden Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland aan de *Rotterdamse Maatschappij voor Sanitair Vervoer*<sup>206</sup> toestemming 'om met haar automobiel alle voor autorijtuigen gesloten verklaarde wegen in deze provincie te bereiden [sic], doch alleen in zooverre het nodig is om te komen aan de woning van de te vervoeren patiënt en daarna weder te gaan naar den niet afgesloten weg'.<sup>207</sup>

*Een nu nog nauwelijks voorstelbaar probleem bij deze dagelijkse visites vormde de toe-*

stand van de veelal nog onverharde dijk- en polderwegen.<sup>208</sup> In dat opzicht had de Hoeksche Waard gedurende de negentiende eeuw een weinig benijdenswaardige reputatie. In de winter en in het voor- en najaar was het geen zeldzaamheid dat men, om van uit den polder naar het dorp of naar den Dijk te komen, door de klei had te ploeteren. Geen wonder was het dat die wegen dikwijls moeilijk te begaan of te berijden waren en dat de voetgangers gretig gebruik maakten van de voetpaden, waaronder de zogenaamde kerkepaadjes.<sup>209</sup> In zijn *Schetsen uit de Pastorie te Mastland* gaf de Westmaase predikant Cornelis Eliza van Koetsveld<sup>210</sup> een aardige indruk van het wegennet in de Hoeksche Waard in de eerste helft van de negentiende eeuw. De toestand van de wegen scheen toen, althans in de zomer niet zo slecht te zijn geweest. Van Koetsveld schreef daarover: 'Onze weg leidde ons regelrecht naar de dijk die wij wilden bezoeken. Het was letterlijk een weg, meer niet: dat was een smalle strook lands, overal even smal, tusschen even smalle sloten' 'En de wegen; het is waarlijk spotten, als men ze nog wegen noemt; de barre heide mag met grooter recht dien naam dragen. Verbeeldt U lezer, een lang uitgestreken modderpoel, die geen water meer verzwelgen kan; een reep klei, door honderden paardepooten en wagenwielen gekneed, en waarin het wagenspoor door twee strepen water wordt voorgesteld'. Met het voetpad ernaast was het volgens Van Koetsveld niet veel beter gesteld: eene hooge, glibberige afgeronde laag klei of een volgreeks van verbrijzelde en omwoelde steenen'.<sup>211</sup> Over de toestand van de wegen in de winter in de Hoeksche Waard was hij veel minder te spreken: Op initiatief van een in 1860 opgerichte *Commissie van wegsverbetering in de Hoeksche Waard* werden in de daaropvolgende jaren de meeste verbindingswegen begrind en enkele van een 'bestraat paardenpad' voorzien.<sup>212</sup>

De stereotiepe formulering waarin B. en W. van Oud-Beijerland in hun jaarlijks *Beredeneerd Verslag van den Toestand van de Gemeente*, vanaf 1878 vermeldten dat de 'toestand en het onderhoud van de wegen niet te wensen overlaten'<sup>213</sup> doet vermoeden dat deze vaststelling, althans in de laatste decennia van de negentiende eeuw, niet meer helemaal met de realiteit in overeenstemming was. Vanaf 1880 was immers de toestand van de wegen herhaaldelijk onderwerp van discussie in de Oud-Beijerlandse raadsvergaderingen. Zo werd in 1887 door een der raadsleden opgemerkt dat 'ternauwernood het bestaande wordt onderhouden en de toestand der straten zelfs een vreemdeling tot ergernis strekt'.<sup>214</sup> Ook de diverse adressen van ingezetenen aan de gemeenteraad en de talrijke ingezonden brieven in het regionale *Nieuwsblad* geven alvast een wat meer genuanceerd beeld van de toestand van het wegennet in Oud-Beijerland en in de Hoeksche Waard in de laatste decennia van de vorige eeuw. Hadden in 1877 de Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland de gemeenten laten weten dat er plannen bestonden 'om de wegen in den Hoekschen Waard van schulp – in straat- of grindwegen te doen veranderen'<sup>215</sup> en was in Oud-Beijerland al in 1878 een bescheiden begin gemaakt met de 'verharding van enkele hoofdstraten met bazaltkeien',<sup>216</sup> toch bleek dat de toestand en het onderhoud ervan in de daarop volgende jaren nog voor nog heel wat verbetering vatbaar waren. In 1884 richtte een twintigtal inwoners zich tot de Raad met het dringend verzoek een deel van de Voorstraat te herstellen die 'al geruimen tijd in zeer slechte staat verkeerde' en hoopte dat de Raad zou ingrijpen 'eer een of ander ongeluk plaats heeft en dan de put zal worden gedempt als het kalf verzopen is'. De toestand van de bewuste straat was 'dermate onhoudbaar dat er regelmatig schade ontstond door het breken van veren van rij- en voertuigen, struikelen van paarden en het vreselijk schokken van het menselijk lichaam'.<sup>217</sup> In 1896 deed Lodder, die vanaf 1892 als gemeenteraadslid zetelde,<sup>218</sup> een voorstel De Baan,<sup>219</sup> een van de hoofdstraten van het dorp, te begrinten,

een voorstel dat volgens Lodder 'al in 1799 door de Raad in overweging was genomen'. Voorts was volgens Lodder de verbetering van de betreffende straat 'vooral uit oogpunt van menselijkheid' dringend noodzakelijk aangezien 'de toestand van De Baan, zoo slecht was dat bij regenachtig weder De Baan niet begaan kon worden'.<sup>220</sup> In 1907 vroegen enkele ingezetenen het 'Polderpad, welke pad voor inwoners dezer Gemeente uit het zuidelijk gedeelte en van den Zinkwegschendijk, waarvoor de Polderpad de kortste verbindingsweg is, het grootste gedeelte van het jaar door zijn modderige toestand onbegaanbaar en haast voor voetgangers niet bruikbaar is' hetzij 'met steenslag of grind te verharden, zoodat de pad ten allen tijde voor ieder begaanbaar is, zooals zulks met de Zandpad en een gedeelte van de Baan het geval is'.<sup>221</sup> In 1912 richtten enkele bewoners van de Zinkwegsche Dijk zich tot de Raad met het verzoek 'pogingen te willen aanwenden om tot opheffing van den onhoudbaren toestand te geraken' aangezien 'bij minder gunstig weder de Zinkwegsche Dijk al spoedig moeilijker begaanbaar wordt en vooral in het najaar bij het vele wagenverkeer voor het bieten- en aardappelenvervoer niet alleen de rijweg, maar ook het voetpad daarlangs in een modderpoel wordt herschapen en dat het voor degenen, die geen rijtuig te hunner beschikking hebben, bijna onmogelijk is des Zondags ter kerke te gaan, terwijl bij morgen en avond in het donker het gaan van en naar de tramhalte niet zonder gevaar geschiedt'.<sup>222</sup> In dat opzicht was ook de oprichting, in 1906, van de *Zuid-Hollandsche Beetwortelsuikerfabriek*, in de volksmond bekend als de 'peefabriek', nauwelijks een aanwinst te noemen. Bewoners van de Molendijk klaagden 'dat jaarlijks, gedurende de campagne van de Z.H.B. suikerfabriek, over den Molendijk wel het drukste verkeer is' en dat een 'van de hoofdoorzaken van de verontreiniging der straat is: het vervoer van pulp, vooral per tram, aangezien de volgeladen pulp wagens soms geruimen tijd op de eene of andere plaats blijven staan, waardoor het vocht dat uit de pulp loopt, zich met het op straat liggende slijk tot een modderige massa verbindt'.<sup>223</sup>

Met de wegen tussen Oud-Beijerland en de verschillende Hoeksche-Waardse dorpen en buurtschappen was het nauwelijks beter gesteld. Konden B. en W. van Oud-Beijerland in 1875 nog beweren dat 'de wegen van Polderbesturen, corporatiën en andere bijzondere personen in zeer goede staat waren',<sup>224</sup> zo bleek in 1912 deze toestand nog voor veel verbeteringen vatbaar te zijn. In datzelfde jaar deden enkele landbouwers hun beklag over de deplorabele toestand van 'de wegen in enkele Hoeksche-Waardse polders'. Volgens dezen 'treft men hier tot op heden geen grindwegen aan en aangezien de bieten en aardappelteelt veel meer uitgebreid is dan in vroeger jaren, kan iedereen die bij den landbouw betrokken is, wel denken welke toestanden bij een natten zomer en herfst in die polders nog bestaan. Bovendien wonen er nog verscheidene landbouwers en arbeiders in de genoemde polders die in de winter zoo goed als van alle verkeer afgesloten zijn. Treft hun een ongeval of moeten zij medische hulp inroepen, bij nacht is er in de winter niet aan te denken die wegen te berijden'.<sup>225</sup> Nachtelijke visites bij afgelegen wonende patiënten behoorden dan ook tot de heroïek van de praktijk van de platte-landsarts. Zo vond de redactie van het regionale *Nieuwsblad* het in de uitzonderlijk strenge winter van 1895<sup>226</sup> de moeite van het vermelden waard dat de Numansdorpse arts Cornelis Flohil 'een ongeluk was overkomen'. De dokter werd 'Zondagnacht per rijtuig gehaald naar een patiënt aan de Schuringsche dijk. Bij Langerak gekomen gleed het rijtuig van den dijk af en rolde omver. Gelukkig liep het goed af voor den dokter en den voerman. Niemand kreeg letsel, ook niet het paard of het rijtuig'.<sup>227</sup> Een extra probleem bij dergelijke nachtelijke visites was het ontbreken van elke vorm van verlich-



ting. Illustratief in dit verband is zeker ook het gegeven dat bij de oprichting van een maçonnieke Vriendenkring in de Hoeksche Waard in 1874 uit praktische overwegingen werd besloten de avondlijke bijeenkomsten te houden op 'woensdag, digst voor of na volle maan'.<sup>228</sup> In 1886 kreeg de Raad van Oud-Beijerland een verzoek een lantaarn te plaatsen aan het Zandpad 'dat voor hen de naaste weg is tot de kom der gemeente, om als gelelicht te dienen ten einde te voorkomen hetgeen reeds meermalen plaats greep, niet meer in een gevoelige of minder aangename aanraking te komen met vuilnis-plaatsen of stinksloten'<sup>229</sup> en bewoners van enkele 'woningen even buiten de molen vooraan de Zinkweg' vroegen in 1889 'een vaste lantaarn' te plaatsen aangezien zij 'ten eenen male in stikdonkere duisternis verkeerden, zoodat ze bij ziekte en ongeval zich daar moeilijk kunnen behelpen'.<sup>230</sup> In november 1899 richtten enkele bewoners van het Polderpad zich tot de Raad met het verzoek dit 'pad gedurende de wintermaanden des avonds door middel van een lantaarn van gemeentewege te willen verlichten' aangezien 'de duisternis in genoemd pad soms van dien aard is, dat vooral met het oog op de slooten, welke zich voor een groot gedeelte aan beide zijden van den weg bevinden, het gevaarlijk is, in de donkere wintermaanden, aldaar te loopen' waarbij zij de aandacht vestigden 'op de Heeren Doctoren, die des avonds of in den nacht, in het Polderpad zieken moeten bezoeken'.<sup>231</sup> En nog in 1903 richtte een aantal bewoners van de Zinkwegsche Dijk zich tot de Raad met het verzoek 'een betere verlichting toe te staan, om reden dat de tegenwoordige verlichting alleszins onvoldoende is, hetwelk door ieder zal worden erkend die onze thans zoo volkrijke wijk bewoont, of daar bij avond voor zijne zaken moet wezen of geroepen wordt'.<sup>232</sup>

De vaak relatief grote afstanden tussen de woonplaats van de arts en die van zijn patiënt en het gebrek aan snelle transportmogelijkheden hadden ongetwijfeld hun invloed op de diagnose en therapie. Zo noteerde Hers naar aanleiding van een behandeling van een patiënte te Heinenoord in 1886: 'De patiënte leefde in zeer armoedige omstandigheden, drie kwartier gaans van mijn woning; het onderzoek was daardoor onvolledig'.<sup>233</sup>

In spoedeisende gevallen was het ontbreken van snelle communicatiemogelijkheden een niet gering probleem. Twee kinderen uit één gezin, 4 en 3 jaar oud, die aan difterie leden, stierven in september 1885 te Zuid-Beijerland. Die avond noteerde Hers in zijn dagboek: 'De groote afstand waarop de patiëntjes van mijne woning verwijderd waren en andere bezwaren maakten het verrichten der tracheotomie met hoop op succes onmogelijk'.<sup>234</sup> Een patiëntje, dat bij het Vuurbaken – op één uur gaans van het centrum van Oud-Beijerland – woonde en 'leed aan zwelling van het lichaam en verbazend dispnoeisch' was, stierf op 11 november 1883. Hers sloot die dag zijn dagboek af met de opmerking: 'Ik word den 11en weer bij het kind geroepen, zij was bij mijn bezoek reeds gestorven'.<sup>235</sup>

Als gevolg van het ontbreken van snelle transportmogelijkheden en het isolement van de Hoeksche Waard ten opzichte van de dichtstbijzijnde ziekenhuizen in Rotterdam en Dordrecht, zag Hers zich meermaals verplicht een operatie bij de patiënt thuis uit te voeren. Zo rapporteerde hij in 1882 over een operatie van een navelbreuk bij 'eene gezonde, zestigjarige dame van eenen buitengewonen lichaamsomvang, waardoor zij uren in het rond eene zekere beroemdheid heeft verkregen'. Tijdens de operatie, die plaatsvond te Numansdorp, zag het er naar uit dat alles naar wens zou verlopen tot 'de heer Spruijt [de Numansdorpse arts, Andries Landskroon Spruijt, die samen met Dr. Lodder uit Oud-Beijerland, Hers assisteerde] mededeelde dat de hoeveelheid chloroform (wij hadden 150 gram meegebracht) verbruikt was.

Daar minstens twee uren zouden verlopen, eer wij chloroform uit Oud-Beijerland zouden kunnen bekomen, dubieerden wij of we zonder chloroform verder zouden opereeren, dan wel eerst op nieuwen voorraad zouden wachten. We kozen het laatste. Ik liet versche warme carbolsoluties gereed maken en bedekte de wondvlakte met daarin gedoopte sponzen. Inmiddels werd de patiënte wakker en zeer veel overredingskracht was noodig om de vrouw te doen gelooven, dat alles tenslotte toch nog terecht zou komen. Men bracht na twee uren, gedurende welke ik voortdurend met warme sponzen de wond drukte, de chloroform.<sup>236</sup>

Toen eind november 1889 dringend zijn hulp werd ingeroepen bij een vrouw die 'plotseling, terwijl zij aan tafel zat, was gaan vloeien' noteerde hij:

Een klein uur daarna was ik bij haar, de vrouw had veel bloedverlies gehad. De vrucht ligt buiten de vagina, de navelstreng is niet afgescheurd. Het ostium laat gemakkelijk beide vingers toe. Het kost geen moeite de placenta te verwijderen, eerst grootste stuk, daarna nog kleinere stukjes. Daar ik geen curette bij mij had, moest ik mij beperken tot het krabben met mijne vingers.<sup>237</sup>

De afstand tussen de woonplaats van de arts en die van zijn patiënte, speelde ongetwijfeld een rol bij de dramatische afloop van een bevalling waarvan hij in 1891 uitvoerig verslag deed in een brief aan de Leidse hoogleraar Hector Treub.

Ik werd maandagmiddag omstreeks vijf uren bij eene kraamvrouw geroepen, terwijl ik hare wooning met mijn rijtuig passeerde. Zij vertelde mij den vorigen avond pijnen te hebben gekregen die de ganschen nacht en dag hadden geduurd, vrij hevig waren geweest en volgens haar zeggen het kind niets vooruit brachten. Zij zou mij 's avonds hebben laten halen, maar achtte het niet kwaad, nu ik toch voorbijkwam, haar eens te onderzoeken. De vrouw was voor de vijfde keer zwanger, de bevalling was de vorige malen zeer snel verlopen, het kind was eenmaal reeds geboren voor mijne komst.

Toen de bevalling minder vlot vorderde dan Hers aanvankelijk had kunnen voorzien, besloot hij de tang aan te leggen. 'Ik zend den man naar mijne wooning, met den boodschap den forceps mede te brengen.' Kostbare tijd zou intussen verstrijken. Nadat de man met het instrument is teruggekeerd, vervolgt Hers:

Het hoofdje is niet te bewegen. Ik neem twee malen de lepels weg en leg ze telkens opnieuw aan, ik trek naar beneden, maar met een beklemd hart, in ieder geval met veel minder kracht dan meermalen in soortgelijke gevallen met succes door mij is verricht. De vrouw verliest bloed tijdens de tracties, ik heb het gevoel alsof het hoofdje kraakt. Ik neem de lepels weg en zend om Lodder met het verzoek o.a. een perforatorium mede te brengen. Deze komt na een uur.

Het mocht niet baten. Het kind werd dood geboren. Twee dagen later overleed ook de moeder.<sup>238</sup>

De Hoeksche Waard was in de vorige eeuw nog een zeer geïsoleerd eiland. In 1875 rapporteerden B. en W. van Oud-Beijerland dat 'voor passagiers en goederen in deze gemeente de stoomboot 'De Oude Maas' bestond en voor koopmansgoederen, schuiten of vaartuigen van schippers varende voor privé-rekening, werden gebruikt. Andere middelen van vervoer worden alhier niet gevonden. Alles gaat in dit opzicht zijn gewoone, eenvoudigen en geregelden gang'.<sup>239</sup> In 1896 werd een nieuwe stoomboot, de

*Oude Maas III* in de vaart genomen. Het was 'eene flinke, stevige schroefboot die prachtig op 't water ligt' en zeer snel bleek te varen en waarin 'naast eene flinke ruime, keurig, net en gemakkelijk ingerichte kajuit eerste klasse in het achtergedeelte van het schip, beneden een allerliefst paviljoen voor 'niet rooken' was voorzien 'terwijl daarboven op het achterdek een aardig glazen salon staat waarin het ook zeer gezellig zit'. Dat deze nieuwe veerboot 'zeker voor het reizende publiek een flinke verbetering betekende'<sup>240</sup> gold maar in zoverre ook de nieuwe boot in periodes van strenge vorst en ijsgang niet uit de vaart moest worden genomen en de bewoners van een groot deel van de Hoeksche Waard opnieuw in een vrijwel volledig isolement waren opgesloten.

Een aanmerkelijke verbetering in deze situatie kwam er toen in 1888 met de bouw van de 'Barendregtse brug' over de Oude Maas de eerste vaste oeververbinding tussen de Hoeksche Waard en het vasteland tot stand kwam.<sup>241</sup> Naar aanleiding van de opening van 'dit eerste verbindingsmiddel met den vasten wal dat aanvankelijk door vele bewoners van de Hoeksche Waard met weinig sympathie was begroet verklaarden velen, die zoo voor zaken als voor genoegen dien dag van het nieuwe verbindingsmiddel gebruik maakten, niet te hebben kunnen denken, dat de afstand tusschen de Hoeksche Waard en de verschillende gemeenten in het eiland IJselmonde, ook Rotterdam, door de brug zoo bekort zou worden.'<sup>242</sup> Enkele dagen na de opening van de brug nam een inwoner uit Heinenoord de proef op de som en verklaarde na afloop dat hij in vijf kwartier bij de uitspanning van Koedam te Rotterdam af,<sup>243</sup> bij zijn woning was gereden.<sup>244</sup> Elf jaar later, op 1 november 1899, kon over deze Barendregtse brug, de eerste stoomtram van de Rotterdamsche Tramwegmaatschappij de Hoeksche Waard binnenrijden en werden de lijnen Rotterdam-Numansdorp-Zuid-Beijerland en Krooswijk-Oud-Beijerland geopend;<sup>245</sup> in 1903 werd de lijn van Oud-Beijerland naar Goudswaard doorgetrokken en in 1904 kwam de lijn Blaakschedijk-Strijen tot stand.<sup>246</sup> Voor Hers' dagelijkse praktijk was de stoomtram kennelijk maar van geringe betekenis:

De tram naar Goudswaard is sedert een paar weken geopend. Het was vandaag, ter gelegenheid van den Hemelvaartsdag, bijzonder druk met passagiers van en naar die afgelegen gemeente. Ik rijd zoo nu en dan wel eens mee naar de Zinkweg; een retourtje kost 15 cents; de dienstregeling is van dien aard dat ik ter tijdsbesparing niet met voordeel heen en weer kan rijden, omdat de tijdstippen waarop de van Oud-Beijerland komende en er heen gaande treinen van den Zinkweg vertrekken, te veel uiteen loopen.<sup>247</sup>

Het was de jonge Goudswaardse arts, Willem van Ravensteijn die het probleem van de afstanden tussen de Hoeksche-Waardse gemeenten onderling en hun isolement ten opzichte van de ziekenhuizen buiten het eiland aan de orde stelde. Ter gelegenheid van de oprichtingsvergadering van een plaatselijke afdeling van de vereniging het *Groene Kruis*, in 1903,<sup>248</sup> illustreerde Van Ravensteijn het probleem met enkele recente voorbeelden uit zijn praktijk, zoals 'een geval van hevige bloedspuwing, waarbij na 4 uur wachters de teleurstellende boodschap kwam dat te Oud-Beijerland geen ijs te bekomen was' en van 'de man die hier kort geleden eene inwendige verwonding bekam en mogelijk in een ziekenhuis behouden zou zijn geweest' maar waarbij 'eene overbrenging per rijtuig naar Rotterdam den arts niet geraden vond'. Van Ravensteijn besloot zijn pleidooi met de aanbeveling dat de verschillende Groenekruisverenigingen zouden ijveren voor 'de stichting van een ziekenhuis, bijvoorbeeld te Oud-Beijerland'. Dat een ziekenhuis in een relatief kleine geïsoleerde plaats als Oud-Beijerland wel degelijk tot



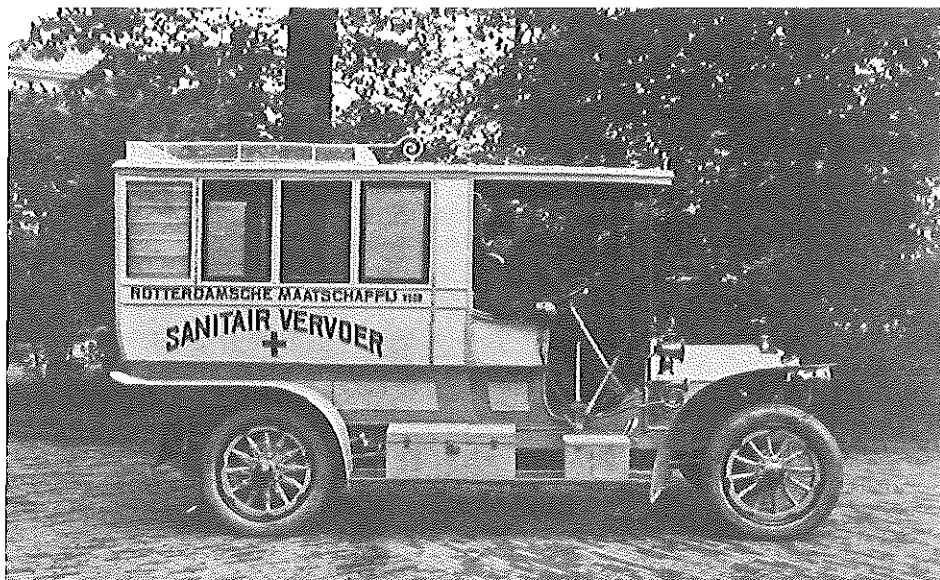
Het gezin van Willem Nicolaas  
van Ravensteijn, arts te  
Goudswaard.

de mogelijkheden behoorde, en waarschijnlijk had Van Ravensteijn zich hierdoor laten inspireren, bewees het nauwelijks zeshonderd zielen tellende Noordgouwe op het naburige eiland Schouwen-Duiveland waar in december 1902 een klein ziekenhuis was opgericht.<sup>249</sup> Een ziekenhuis in de Hoeksche Waard zou er niet komen. Voor specialis-tische hulpverlening bleven de inwoners van het eiland aangewezen op de ziekenhui-zen in Dordrecht en Rotterdam. De dienstregeling van de stoomtram van de RTM die, zoals gezegd, dagelijks de verbinding tussen de grootste dorpen in de Hoeksche Waard, Dordrecht en Rotterdam verzorgde, bleek nog niet in alle noden te kunnen voorzien. Welke beperkingen de dienstregeling van de stoomtram voor de medische hulpverlening betekende, blijkt uit een tweetal aantekeningen in Hers' dagboek. Op 16 januari 1912 noteerde hij het geval van het veertienjarig zoontje van de postbode Van D., dat 'diarrhé had gehad, de 15e Januari school was geweest, vanmorgen had gebraakt en nu pijn in de ileo-coecaalstreek had' en bij drukking 'op circumscripte plaats rechts van de navel, pijn en wat weerstand' vond. Hij moest zich beperken tot 'ijs op den buik' aangezien het 'te laat in den avond was om weg te zenden naar het ziekenhuis aan de Coolsingel'.<sup>250</sup> Een speling van het lot zorgde ervoor dat hij precies een jaar later bij de vader van de jongen werd geroepen 'wegens pijn in den buik'. 'Hij had dit al twee dagen

gehad, maar was er mee rond blijven lopen, had toen wat gebrakt'. Hers constateerde 'duidelijk *défense*, pijn bij drukken op de plaats van Mc. Burney' en stelde 's anderendaags de diagnose op 'bijna zeker *appendicitis*' maar moest afwachten omdat het 'te laat was om de patiënt direct naar het ziekenhuis te zenden'.<sup>251</sup>

Bovendien bestond bij een groot deel van de bevolking een duidelijke weerzin tegen ziekenhuisopname. 'De tijdige opname van een zieke in een ziekenhuis stuit in den regel af op den onwil van patiënt en omgeving, die het beiden nog een dagje wenschen aan te zien. Eerst als de toestand zeer wanhopig is geworden, zoodat patiënt geen wil, dus ook geen onwil meer heeft en de omgeving duidelijk ziet, dat ze tegen het verplegen in zulk een toestand niet opgewassen is, wordt dit verzet gebroken; en het is dan voor den geneesheer, die reeds dagen, misschien weken op overbrengen heeft aangedrongen, zeer moeilijk om te zeggen; neen, nu is het te laat, nu geef ik geen verklaring meer af' aldus de Brabantse medicus Noordijk die in 1904 voorts vaststelde dat 'nog altijd de zieken per rijtuig naar de gasthuizen worden gebracht; en wie zich voorstelt, dat een uitgeputte lijder aan *pneumonie* of aan *decompensatio cordis* door ongeschoolde personen moet worden aangekleed, van nauwe trappen gesjord, dubbel in een rijtuig moet worden geheschen en dan hangende tegen een ander persoon, dikwijls tusschen twee personen in, in een veel te kleine ruimte over straatsteenen te worden gecast; wie zich dit alles voorstelt kan wel begrijpen, dat menigeen, die te huis reeds op het uiterste was, dit geen 24 uur overleeft'. Noordijk pleitte er voor 'dat het overbrengen van zieken naar de ziekenhuizen een deel wordt van den ziekenhuisdienst en dat dit niet meer per rijtuig, maar altijd per raderbrancard en door verplegingspersoneel van het ziekenhuis geschiedt'. Tevens stelde hij vast dat er 'nog een zeer mal vooroordeel tegen het vervoer per brancard' bestond, en veronderstelde dat 'in de volksconsciëntie de brancard te nauw werd geassocieerd met de politie, misschien is men bang zich als drenkeling of zelfmoordenaar te compromitteren'.<sup>252</sup>

Van het gebruik van een ziekenmand die in Oud-Beijerland al in 1893 aanwezig was 'voor het vervoer van personen lijdend aan een besmettelijke ziekte'<sup>253</sup> is in Hers' dagboek geen spoor te vinden. Enige verbetering op het gebied van het ziekenvervoer in de Hoeksche Waard kwam tot stand toen in maart 1909 de eerste 'ziekenautomobieltwagen' van de *Rotterdamsche Maatschappij voor Sanitair Vervoer* in gebruik werd genomen. 'Deze wagen was om te voorkomen dat de zon te veel haar invloed doet gelden en het in het rijtuig te warm zou worden, grijs geverfd. De achterste zijruiten zijn openklapbaar, doch zoodanig, dat het inwaaien van stof wordt vermeden'. De wagen werd 'inwendig verlicht door vier elektrische lampen, die twee aan twee aangestoken konden worden'. Binnenin bevond zich 'een brancard die loopt op rails. Die rails liggen niet direct op den vloer der wagen, maar steunen op vier kolommetjes, waarin zich veeren bevinden zoodat de schokken, door het rijden ontstaan, eerst gebroken worden door de zeer zware luchtbanden, daarna door de veeren van het rijtuig en ten slotte nog door de veeren in de kolommetjes'. Bij de wagen hoorden 'een smalle en een breede brancard, voor kleinere en grootere personen, terwijl de smalle bovendien nog verstelbaar is om gebruikt te kunnen worden voor kinderen'. Verder kon 'de geheele brancard met rails en al worden uitgenomen en worden vervangen door een ziekenstoel voor het vervoer van hoogbejaarden en van zieken, wier toestand een vervoeren in liggende houding niet gedooft'. Aan de voorzijde bevond zich 'in den wagen een W.C. die, geheel met leer gecapitonneerd, bij niet gebruik kan dienst doen als fauteuil'. Daarnaast was 'de helft van het aantal ruiten in den wagen van matglas, de andere helft van spiegelglas.



De eerste ambulance van het *Rotterdamsche Maatschappij voor Sanitair Vervoer*.

Niet alle ruiten zijn van matglas opdat dan niet ernstige zieken, die over een langen afstand vervoerd moeten worden, ook eens naar buiten zouden kunnen kijken.<sup>254</sup>

Vermeldingen van hospitalisatie zijn in Hers' dagboek overigens zeldzaam. In enkele gevallen raadde hij patiënten bij wie een chirurgische ingreep noodzakelijk was, 'naar het ziekenhuis te gaan'<sup>255</sup> of werden patiënten die een bijzondere behandeling nodig hadden doorverwezen naar een gespecialiseerde instelling. Zo werden patiënten met huidtuberculose vanaf april 1911 voor een lichttherapie doorverwezen naar het Rotterdamse Finseninstituut.<sup>256</sup> In 1907 liet hij een patiënte met een 'erg dikke buik waarin een zeer groote tumor te voelen' was, opnemen in het Rotterdamse Diaconessenhuis<sup>257</sup> dat in 1893 op initiatief van de Hervormde Gemeente van Rotterdam aan de Westersingel was geopend.<sup>258</sup> In enkele gevallen werden psychiatrische patiënten opgenomen in het 'krankzinnigengesticht te Dordrecht' (1887) of in het 'krankzinnigengesticht te Delft'<sup>259</sup> (1897). Als bijzonderheid bij een patiënte 'die in den nacht van 28 op 29 mei [1887] zeer boos was geworden en haren vader te lijf had gewild, noteerde hij dat deze 'kalm in het rijtuig was gestapt' en '31 mei naar het krankzinnigengesticht te Dordrecht was gebracht'.<sup>260</sup> Opvallend gering in verhouding tot het aanzienlijk aantal gevallen van tuberculose dat hij in zijn dagboek beschreef, is het aantal vermeldingen van patiënten die hij in een sanatorium liet opnemen.<sup>261</sup>

## 5.5 DREPELS BIJ DE MEDISCHE CONSUMPTIE

In 1909 meende Hers te kunnen vaststellen dat 'men in frequenter gevallen geneeskundige hulp inroept voor minder ernstige zaken dan vroeger het geval' was.<sup>262</sup> Uit zijn dagboek blijkt inderdaad dat hij niet zelden werd geconfronteerd met ziektegevallen

waarin dagen, soms weken<sup>263</sup> of maanden,<sup>264</sup> zelfs jaren werd gewacht alvorens medische hulp werd gezocht. Vermeldingen hieromtrent zijn vooral te vinden in de aantekeningen over de eerste jaren van zijn praktijk waarin hij nog niet of nauwelijks met de anamnese van zijn patiënten bekend was. Een selectie uit zijn eerste praktijkjaar: Pieter de K. raadpleegde hem op 15 mei 1881 nadat hij al 'sedert een dag of 10 kiespijn en aangezichtspijn' had.<sup>265</sup> De negentiende mei kreeg hij V. in behandeling, een 66-jarige man 'die sedert 1 1/2 jaar pijn in den rechter schouder heeft'<sup>266</sup> en eind mei van dat jaar werd hij geconsulteerd door W.B. die 'lijdt sedert vorig najaar aan hartwater'.<sup>267</sup> In juni 1881 zag hij een 'sterke conjunctivitis' bij een vrouw die 'sedert 14 dagen pijn, ettering en onvermogen om te zien aan het linkeroog' had.<sup>268</sup> 'B. uit Nieuw-Beijerland' raadpleegde hem begin juni 1881, nadat hij ongeveer 15 weken daarvoor, na een wandeling 'door kou plotseling aan beide kanten doof was geworden'<sup>269</sup> en W. van R. won pas medisch advies in nadat hij 'reeds 2 jaren hevige jeuk op den rug' had en hij 'er niet van slapen kan'.<sup>270</sup> In juni 1881 zag hij een kind dat 'sinds 6 maanden een gezwel in de arm'<sup>271</sup> had en in september van dat jaar behandelde hij een patiënt die 'al enige maanden last bij het slikken' had.<sup>272</sup> In juni 1883 ontlastte hij 'een weinig dikke pus' bij een zoon van J. van der L., die veertien dagen daarvoor 'met de zool van de linkerhiel in een spijker was getrapt'.<sup>273</sup>

Soms was de patiënt 'al geruimen tijd' ziek vóór zijn hulp werd ingeroepen.<sup>274</sup> Nadat hij eind februari 1884 werd geroepen in het arbeidersgezin<sup>275</sup> van Adrianus van der S. bij een kind dat 'reeds 14 dagen stil had gelegen en de 'laatste twee dagen geen teken van bewustzijn meer had gegeven' kon hij 'geen verbetering in de toestand vaststellen en overleed het kind enkele dagen later'.<sup>276</sup>

In enkele gevallen kwam zijn medische hulp te laat. Toen hij vroeg in de morgen van 8 december 1887 werd geroepen bij een kind van 10 maanden dat 'eerst aan diarrhé had geleden en convulsies had', noteerde Hers 'eenige oogenblikken na mijne komst stierf het kind'.<sup>277</sup> Naar aanleiding van een behandeling van een patiënt met een 'zeer belangrijke icterus' die op 1 november 1907 aan cholangitis (ontsteking van de galwegen) overleed, noteerde hij: 'Toen men mij den 25en October riep, was de man al doodziek'.<sup>278</sup>

In enkele gevallen waarin medische hulp laattijdig werd ingeroepen speelde geldgebrek ongetwijfeld een belangrijke rol. 'Dikwijls, zeer dikwijls, zoo wordt er getuigd, heeft het inroepen van geneeskundige hulp slechts in den uitersten nood plaats' werd in 1908 op een congres voor openbare gezondheidsregeling te Dordrecht in 1908 vastgesteld, 'vaak wordt gewacht tot dat het te laat is, en hoewel ook kosteloze geneeskundige hulp somwijlen kan worden verstrekt, bij vele arbeiders is het hun eer te na om een armen-dokter te vragen, terwijl bij eenigszins langdurige ziekte zij zelf niet kunnen betalen. Niet voor de eigenlijke armen, zoo verklaart een ander, maar voor den beteren arbeider is de dokterskwestie moeielijk; zij willen wel maar kunnen niet betalen. In vele streken laat de voorziening in geneeskundige hulp nog immers veel, zelfs zeer veel te wenschen over, zegt weer een ander en een derde van elders voegt er aan toe: voor eigen rekening den dokter ontbieden gaat bijna niet door de hooge kosten, de geneeskundige hulp is schaars en moet soms uren ver gehaald worden; zelfs moet, om ook van gemeentewege geholpen te worden, dikwijls aan zooveel formaliteiten worden voldaan, dat bij een ernstige ziekte ook daarom de hulp soms te laat komt. De gemeentebesturen, wordt uit een andere streek weer geroepen, trekken zich de ziekteverzorging vaak weinig aan, en tenslotte resumeert een ander: daar het verkrijgen van geneeskundige hulp over het algemeen duur is, wordt er al te dikwijls te lang gewacht deze hulp in te roepen en is de schaamte

om zich tot het armbestuur of de diaconie te wenden vaak oorzaak, dat degeen, die het minst uit het gezin gemist kan worden, vroegtijdig sterft. Deze eerlijke, werkzame bevolking van het platteland, als het ware de geheele arbeidersstand aldaar, erlangt slechts in den uitersten nood geneeskundige hulp en deze hulp, wanneer eigen financiële krachten te kort schieten, kan slechts verkregen worden bij wijze van armenzorg en bedeeling.<sup>279</sup>

In enkele gevallen werd het inwinnen van medisch advies uitgesteld omdat een aan-doening of ziekte niet als zodanig werd herkend. Zo werd Hers in juli 1881 geconsulteerd door een 66-jarige patiënt die 'sedert paar dagen pijnen in buik had en veel pijnlijke persingen, waarop weinig ontlasting' volgde. De 'patiënt vertoont rechts een vrij grote hernia scrotalis, die terug te brengen is' noteerde Hers 'maar door den patiënt meer dan 20 jaar buiten gehouden is. Patiënt meent hiermede geboren te zijn'.<sup>280</sup> In 1891 behandelde hij een man die al '20 jaar leed aan belangrijk hygroma praepatellare op de knie'<sup>281</sup> (slijmbeursontsteking vóór de knieschijf gelegen).

Zelden werd hoesten door de patiënt als ziektesymptoom herkend om medische hulp in te roepen.<sup>282</sup> De 'patiënt hoest reeds 25 jaren' constateerde Hers in september 1881<sup>283</sup> en in december 1882 onderzocht hij een uiterst verzwakte man, die kortademig was – tijdens het onderzoek wordt de patiënt zoo zwak dat hij bijna om zou vallen – die zei 'sedert jaren te hoesten'.<sup>284</sup> In 1889 diagnosticeerde hij een longontsteking bij een patiënt die 'zegt altijd te hoesten'<sup>285</sup> en in december 1909 behandelde hij een patiënt bij wie het 'eten niet wil zakken, alsof het er niet door wil' en merkte terloops op 'de man is vlasarbeider en hoest 's winters altijd'.<sup>286</sup>

Ook vrees voor pijn bij het lichamelijk onderzoek of voor een pijnlijke behandeling, al of niet in combinatie met pudeur, weerhield de patiënt ervan medische hulp in te roepen. Waarschijnlijk was het ook vrees voor de pijnlijke behandeling die de man weerhield niet eerder dan in november 1888 Hers te raadplegen toen deze een 'corpus alienum' vond, dat reeds veertien dagen op rechter cornea verwijld had.<sup>287</sup> en in januari 1889 ontdekte hij bij een patiënt bij wie 'heden middag een stukje ijzer in het linker oog is gekomen' een 'klein zwart puntje rechts van de linker cornea in de sclera, dat zeer diep zit en volgens den man reeds 5 jaren daarin vertoeft'.<sup>288</sup> In augustus 1881 vond hij een abces en 'een complete fistel' bij een patiënt die 'wegens de pijn bijna niet kan zitten en sedert een jaar gevoel van drukking rond de anus' had.<sup>289</sup> Pudeur speelde ongetwijfeld ook een rol in 1881 bij de man pas na twaalf weken medische hulp inriep wegens 'phimosis waarbij binnen- en buitenblad tot eene wulstige vergroeide massa waren overgegaan'.<sup>290</sup>

Meer dan eens maakt Hers in zijn dagboek melding van een operatie, of een bewerking met instrumenten, die werd geweigerd. Nadat hij in juli 1883 bij een jongen probeerde met een spuitje van Pravaz pus uit de borstholte op te zuigen en daarna 'ter plaatse van de prik van Pravaz het aanzetstuk van een aspirator van potain drie centimeters had ingestoken, bleek de verdere potain een klein gebrek te bezitten, waardoor wij niet konden aspireeren en de naald uit moesten halen. 14 juli. De jongen wil niet laten opereeren. Mors 2 augustus'.<sup>291</sup> Begin augustus 1892 noteerde hij hoe bij 'Vrouw V. die voor veertien dagen een stuk en daarna nog enkele vrij groote vuile stinkende stukken kwijt geraakt was, en een klein vuil stuk [had] verwijderd maar curetteeren niet was toegestaan'.<sup>292</sup>

Nadat hij in den avond van 24 Juni 1890 was geroepen bij een kind van bijna drie jaren oud met stenosis laryngis', een patiëntje van zijn collega Lodder, stelde deze voor



'den volgenden morgen te opereeren, wat wordt geweigerd. Het kind is 's avonds overleden'.<sup>293</sup>

In juni 1891 werd zijn hulp ingeroepen bij een difteriepatiëntje, een jongetje van 6 jaar dat al 'enkele dagen aan keelpijn leed'. Bij zijn komst vond hij 'stridoreuze in- en expiratie, het gezicht is bedekt met zweet, het kind is stil, niet slaperig'. Hij besloot de aantekening van die dag met de vaststelling: 'Het kind is stil gestorven nadat tracheotomie niet werd toegestaan'.<sup>294</sup> In augustus 1894 werd zijn hulp ingeroepen bij een kind van 11 jaar dat 'al in geen acht dagen kon slikken'. Nadat de ouders het 'niet goed vonden te sondeeren' overleed het patiëntje 'tenslotte aan vermagering en uitputting'.<sup>295</sup>

Niet zelden werd gewacht medisch advies in te winnen en probeerde de patiënt zelf genezing te vinden door het gebruik van volksgeneesmiddelen. Vermeldingen van deze vormen van zelfmedicatie zijn in het dagboek eerder zeldzaamheden. In december 1881 zag hij hoe bij een patiënte die 'voor eenige weken een wrat op de kin had weggebrand, deze tweemaal groter was teruggekomen'<sup>296</sup> en in maart 1882 behandelde hij een patiënte die 'bleek, moe en slaperig was' met santonine [een wormafdrijvend middel] nadat 'wormkruid' dat de vrouw op eigen initiatief had ingenomen niet had geholpen.<sup>297</sup> Bij een jongen met een 'hordeolum op het linker oog' constateerde hij in 1883 dat het 'bovenste ooglid ontstoken, rood en pijnlijk was tengevolge van de toediening van melk op het oog'.<sup>298</sup> In 1888 vond hij een bij een patiënte bij wie een 'abces om rechter tepel spontaan was doorgebroken' een 'goed granuleerende wond, waarop weegbladeren liggen'.<sup>299</sup> Bijzonder populair was oleum terebinthinae sulfuratum, beter bekend als Haarlemmerolie. Dit was een mengsel van raapolie, terpentijn en zwavel, naar het geheim gehouden voorschrift van de Haarlemse schoolmeester Claes Tilly (1665-1734) en dat bekend stond als een probaat middel tegen de meest uiteenlopende kwalen, zoals nier- en galstenen, geelzucht, ontstekingen, griep en haaruitval en zelfs in godsdienstige termen werd aanbevolen als 'een wonder voor goedwilligen waarin de genade des Allerhoogsten zich wonderlijk had geopenbaard'.<sup>300</sup> Het gebruik van deze Haarlemmerolie vermeldt Hers slechts eenmalig, in augustus 1884, bij een vrouw met 'een eigroot praepatellair hygroom'. Nadat insmeren met Jodiumtinctuur niet had geholpen, was de vrouw 'toen op eigen houtje met inwrijvingen met Haarlemmerolie begonnen, waarna het beursgezwel is gaan slinken en nu bijna verdwenen is'. Hers vroeg zich af 'of hier het sterke wrijven dan wel een specifieke eigenschap der olie gewerkt heeft'.<sup>301</sup> In 1894 stelde hij bij een patiënt met 'cystitis-pyelitis' vast dat het 'drinken van aftreksel van aardbeienblaren helpt'.<sup>302</sup> In 1911 noteerde hij het geval van een vrouw die 'bloed had gebraakt na het slikken van een pil van den droogist'.<sup>303</sup> Onschuldiger tenslotte was de 'ringbaard' die hij in 1913 als bijzonderheid noteerde in de casus van een patiënt die 'het altijd aan de keel heeft'.<sup>304</sup>

Naast de geneesmiddelen die men tot de volksgeneeskunde kan rekenen waren er de zogenaamde geheim- of kwakzalversmiddelen. In de periode 1880-1900 konden allerlei alternatieve geneeswijzen zich bij het grote publiek in een stijgende populariteit verheugen. Klachten van de kant van de officiële geneeskundigen over allerlei vormen van kwakzalverij en het onbevoegd uitoefenen van de geneeskunde waren sinds 1880 evenzeer aan de orde van de dag. Dertien jaar na het invoeren van de geneeskundige wetten verscheen in 1878 van de gebroeders Bruinsma het boekje *Kwakzalverij met geneesmiddelen en de middelen haar te bestrijden*. In dit werkje richtten de auteurs zich fel tegen de in die tijd heersende kwakzalverij met allerlei (geheim)middeltjes, die de mensen in dag- en weekbladen, foldertjes en boeken werden aangepreft en waarop de

wet van 1865 geen vat had.<sup>305</sup> Het lot van het ondeskundig publiek, dat bij herhaling slachtoffer werd van de kwakzalverij, ging de gebroeders Bruinsma dermate aan het hart dat zij trachtten anderen voor hun werk te interesseren, hetgeen uiteindelijk leidde tot de oprichting op 1 januari 1881 van de *Vereeniging tegen de Kwakzalverij*. De vereniging had 'een eenvoudig middel gevonden om een indruk te geven van de geweldige afmetingen, welke de kwakzalverij met geneesmiddelen in ons land, dank zij de hulp der pers heeft aangenomen. Het wapen bij haar onderzoek was de schaar. Uit 65 nieuwsbladen, uit alle streken van het land, knipte zij een maand lang, alle kwakzalversaankondigingen uit, en voegde die bijeen tot een verzameling van ruim 3100 nummers'.<sup>306</sup> Het zal Hers zeker niet zijn ontgaan dat in die jaren ook het regionale *Nieuwsblad voor de Hoeksche Waard en IJsselmonde* regelmatig advertenties opnam voor allerlei (genees)middelen, c.q. kwakzalversmiddelen. Vrijwel wekelijks werd reclame gemaakt voor Abdijstroop en Holloway-pillen, granuline en diverse hoestdranken. Andere bronnen, naast zijn dagboek, laten vermoeden dat de frequentie waarmee hij met deze fenomenen in zijn praktijk werd geconfronteerd ongetwijfeld hoger moet zijn geweest dan deze waarmee hij hiervan in zijn dagboek melding maakte. Dat de kwakzalverij als randfenomeen van de medische praktijk, wel degelijk de aandacht van Hers en zijn collega's had, kan worden opgemaakt uit de verslagen van enkele vergaderingen van de *Afdeling De Zuid-Hollandsche Eilanden* van NMG. In een afdelingsvergadering, in april 1886 werd een circulaire van de *Vereeniging tegen de Kwakzalverij*, betreffende de onbevoegde uitoefening der geneeskunst en de verstrekking van geneesmiddelen door onbevoegden behandeld<sup>307</sup> en in 1889 kwam 'een geval van acute septicaemie, waarschijnlijk veroorzaakt door de applicatie van beschimmeld vet op een wondje aan een vinger' ter sprake<sup>308</sup> en nog in 1909 bleek dat 14 van de 17 medici die in de regio Hoeksche Waard en Dubbeldam praktiseerden min of meer 'de ervaring hadden opgedaan dat in hunnen praktijk kwakzalversmiddelen werden gebruikt en hulp werd gezocht bij onbevoegden. Genoemd werden o.a. Abdijstroop, Forster's nierpillen, Kloosterbalsem, pinkpillen en druivenborstthonig. Het inroepen van geneeskundige hulp werd naar aller oordeel hierdoor vertraagd. Uit een aantal 'goed geconstateerde gevallen' gaf de commissie de volgende bloemlezing: 'Een geneesheer schrijft dat hem meerdere gevallen bekend zijn van patiënten wier gezondheid door het genoemde werd benadeeld, eenmaal zeer beslist met dodelijken afloop. Een patiënte van eenen anderen geneesheer had suiker-



Grootse verlichting. — Alle jicht en rheumatische aandoeningen, zwakte en verslapping der ledematen, stijve gewrichten, en zaamgetrokken spieren, kunnen met zekerheid op eenen goeden uitslag behandeld worden, door deze Zalf bestendig op de aangedane deelen in te wrijven, nadat die eerst met warme pekkel zijn gebet. Holloway's Pillen moeten ingenomen worden door den lijder, die deze behandeling onpartijdig beproeft, omdat zij het bloed zuiveren, de maag versterken, de lever regelen, de nieren prikkelen, op de ingewanden als zachte purgatiën en op de zenuwen versterkend werken. In huid en klierziekten, worden Holloway's middelen ernstig aanbevolen, om dierzelver zachte en toch krachtige werking, wanneer het slachtoffer als omsingeld is door een lugo keten van klierziekten.

Doojes Pillen en Potjes Zalf f 0.80, f 1.85, f 3.—, f 0.75, f 13.00, f 20.50 zijn op franco aanvraag te bekomen bij alle Apothekers in Holland, alsmede in Holloway's Etablissement te Londen.

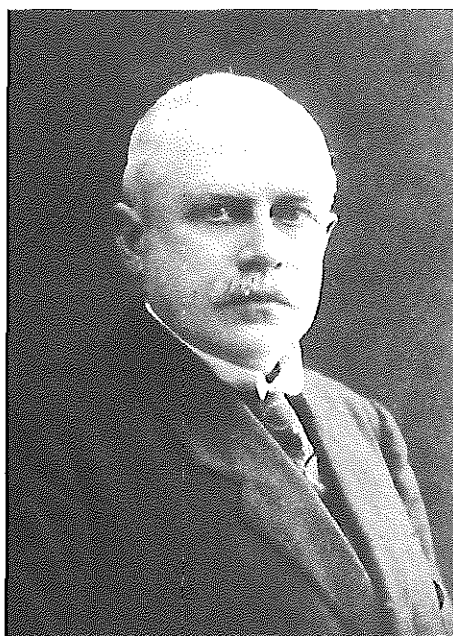
Advertentie in het *Nieuwsblad*

ziekte en langen tijd dieet gehouden, zij maakte het redelijk wel. Afkeer van het langer volgen van het dieet deed haar naar den kwakzalver gaan, die verklaarde dat zij geen suikerziekte had en alles kon eten. Zij stierf korten tijd daarna aan diabetes coma. Een lijder aan chronisch nierlijden kreeg hevige pijnen en bloedwateren na het gebruik van Haarlemmerolie. Een geneesheer raadde eene patiënte lijdende aan een blaaslijden aan, zich door een specialiteit te laten behandelen. Zij had hierin geen lust en zocht toen vier maanden lang heil bij eenen kwakzalver en een homeopathischen arts te Rotterdam. Beiden gaven medicijnen zonder de patiënte gezien te hebben. De geneesheer, na verloop van dien tijd ontboden, constateerde groote verergering. Een specialiteit, die haar in het gesticht Eudokia onderzocht, moest verklaren dat er weinig hoop op beterschap meer bestond. Een breuklijder had zich in verbinding gesteld met iemand te Londen en na verzending van Dfl. 40 banden en een smeersel ontvangen. Er ontwikkelde zich twee dagen na het begin van het smeren op de behandelde plaats eene verzwering.<sup>309</sup> Op uitnodiging van de plaatselijke medicus Ary de Reus hield de Amsterdamse medicus dr. E.J. Abrahams in november 1912 te Heinenoord een lezing over kwakzalverij.<sup>310</sup> Hierin noemde Abrahams onder meer:

Voor stuipen een uitje in 't bed, voor de ingewanden venkel, voor oogontsteking nuchter speeksel, voor beenziekten weegbladeren, liefst ongewassen, opdat er zooveel te spoediger een ontsteking kon plaats grijpen, tegen voetwonden spinrag en tegen bedwateren, 't consumeeren van een boterham bestreken met een zeker soort van beestjes. [Pediculus capitis, hoofdluis] Vervolgens de natuurgeneeskunde Knijpp's [sic] waterbehandeling, 't veelvuldig gebruik van Haarlemmer-olie, waartegen niet genoeg kan gewaarschuwd worden, de wijze van werken door beroeps-kwakzalvers. 1e behandeling per brief, wat natuurlijk door elk weldenkend mensch als nonsens beschouwd worden, 2e genezing door natuurkrachten vooral met behulp van electriciteit – het Volta-kruis van 50 cts., 't welk alle kwalen geneest, mits men het op den bloten borst draagt, 't 4 x zoo groote kruis, ook natuurlijk veel meer geld kosten, vervaardigd door een nooit bestaanden professor uit Kopenhagen, de electriche gordel of 't centuur van Dr. Sanders van Dfl. 25, geschikt voor alles. Wie kent niet de Abdij-siroop uit 'klooster Sancto Paulo' te Carthagena, de Pinkpillen, Forsters nierpillen, enz., slikt ze maar, 't helpt niets, maar zodoende bezorgt je den Kwak toch geld in den zak.

Vervolgens besprak Abrahams 'de verschillende wonderdokters, o.a. 't Staphorsterboortje,<sup>311</sup> en Bijsterveld<sup>312</sup> en stelde hunne wonderdadige geneeswijze duidelijk met vele en zeer sprekende voorbeelden in een helder daglicht, summa summarum, ze laten je betalen en nog eens betalen om je er tenslotte toch dood te laten gaan of de patiënt komt bij zijn dokter terecht, die dan aan 't knoeiwerk van zoo'n wonderdokter zich kan vergasten, om te eindigen met den raad te geven: 'Ga toch nooit naar een kwakzalver, gebruik liever de medici, ge hebt immers slechts eenmaal uw leven te verliezen'.

In 1883-1884 stierven in een periode van elf maanden in Oud-Beijerland in totaal 207 personen aan de pokken of bijna 4% van de totale bevolking<sup>313</sup> of 30,1% van het totaal aantal slachtoffers (673) in geheel Nederland.<sup>314</sup> In de laatste week van november 1883 alleen al werden 37 personen door de ziekte aangetast, waarvan er 18 overleden, 'een sterfteverhouding 22 maal ongunstiger dan die te Rotterdam in één week, toen gedurende de epidemie, de meeste slachtoffers bezweken'.<sup>315</sup> Een verklaring van deze buitengewoon hoge letaliteit moest worden gezocht in het feit dat vele personen niet of niet goed waren gevaccineerd. In een rapport van de Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht in de provincie Zuid-Holland kwam aan het licht 'dat te Oud-Beijerland



Ary de Reus (1860-1936), arts te Heinenoord  
(1890-1925)

in hooge mate tegenzin tegen de koepokinenting bestaat, blijkende niet alleen uit het jaarlijksche cijfer der verrichte vaccinatiën dat, in verhouding tot het aantal inwoners lager is dan overal elders, maar vooral ook uit het uiterst geringe aantal revaccinatiën in het tijdvak 1873-1880 verricht'.<sup>316</sup> Naast slordigheid en onwetendheid was een van de redenen waarom vele personen zich niet hadden laten inenten van religieuze of levensbeschouwelijke aard. De tegenstand tegen het vaccineren was niet in de eerste plaats gebaseerd op de religieuze overtuiging dat ziekte, in dit geval pokken, een straffe Gods was, maar veeleer op het principe dat het ongeoorloofd, zelfs gevaarlijk was, door vaccineren eerst een gezond lichaam ziek te maken om het daarna gezond te houden. 'Wat is vaccinatie?' vroeg een lezer van het *Nieuwsblad* zich af, 'is het niet inbrengen van ziektestof, pokstof, dus vergif in een gezond lichaam? Geeft de werking op dit vergif nu wel voldoende waarborg voor onvatbaarheid? Alleen ons verstand komt er al op tegen. Men haalt dus niet de pokstof uit het lichaam door vaccinatie, maar men brengt ze er juist in, waarvan het natuurlijke gevolg is, dat de persoon in kwestie ziek wordt en zweren krijgt'.<sup>317</sup>

Ook de vrees voor de nadelige bijverschijnselen sterkte velen in de overtuiging zich niet te laten inenten. Eind mei 1883 berichtte het anti-revolutionaire dagblad *De Standaard* in een artikel onder de kop *Schrikkelijke gebeurtenis* over de 'allernoodlotigste uitwerking' die de inenting van de miliciens te Dordrecht gehad zou hebben. 'Na de 25sten Mei te zijn ingeënt, zouden zich reeds den 28sten bedenkelijke verschijnselen, bestaande in sterke opzwellen van den gevaccineerden arm, bij 9 miliciens hebben voorgedaan. Een hunner zou reeds Zondag 11. aan de gevolgen van de inenting zijn bezweken, 3 andere in doodsgevaar liggen, en allen saam in den ellendigsten toestand verkeren'.<sup>318</sup> Het artikel van *De Standaard* had kennelijk zijn doel niet gemist: deze

'treurige gebeurtenis gaf in onderscheiden gemeenten van Zuid-Holland aanleiding tot manifestatiën tegen de inenting van de zijde van vele, slecht ingelichte ouders. Op grond, dat zij vernomen hadden dat men voornemens was hunne kinderen, huns ondanks, op de scholen de herinenting te doen ondergaan, eischten zij, in groot aantal opgekomen, hunne kinderen uit de school naar huis te nemen, aan welke eisch door den onderwijzer in enkele gevallen moest worden voldaan'.<sup>319</sup> Zo hadden ook in Ridderkerk 'eenige vrouwen, aan babbelen gewoon, rondgestrooid dat drie mannen de openbare school waren binnengedrongen en dat een der mannen een pot met 'koe-pokstof' droeg. Dat gerucht verspreidde zich als een loopend vuurtje; al spoedig stelden zich enkele mannen aan het hoofd en in een steeds aanzwellende optocht ging het naar de school. De school was natuurlijk gesloten, volgens de instructies, maar geen nood, een der mannen schoof een raam open, greep zijn kinderen en zette hen buiten'.<sup>320</sup> In Oud-Beijerland speelden zich gelijkaardige taferelen af. Bij het vernemen van het gerucht 'dat alle kinderen moesten worden ingeënt en reeds twee doctoren uit Den Haag naar de scholen waren gezonden en in de Christelijke school de operatie daar reeds begonnen was, liepen drommen vrouwen als razenden naar de openbare scholen en de School met de Bijbel om hunne kinderen aan het vermeende dreigende gevaar te onttrekken'.

Hoe sterk de tegenkanting tegen de vaccinatie (en revaccinatie) was, blijkt nog uit een artikel in het *Rotterdamsch Dagblad* van die dagen, waarin werd bericht dat de inenting van de weezen in het weeshuis te Oud-Beijerland nog eenigszins bij verrassing was geschied. Het Burgerlijk Armbestuur besloot 'toen het geval van pokken, dat zich in het weeshuis had voorgedaan, een doodelijken afloop had gekend, zich niet langer te onderwerpen aan het besluit van regenten waarbij het revaccineeren werd verworpen. De regenten die tegen het revaccineeren hadden gestemd, hoorden eerst van de zaak, toen alles afgelopen was'.<sup>321</sup> Begin oktober 1883 lieten 24 personen in Oud-Beijerland zich inenten, nadat Hers' collega K. Lodder had 'bekend gemaakt dat hij aan elk gezin, dat zich aan de vaccine onderwerpt, allen mogelijken onderstand zou verlenen, indien na de vaccine in zulk een gezin gevallen van pokken zich zouden voordoen'.<sup>322</sup> Velen van diegenen die zich niet hadden laten vaccineren 'hadden oprecht gemeente of voorgewende godsdienstige bezwaren. Immers, men zag in volksrampen als cholera en pest en in dit geval de pokkenepidemie de straffende hand Gods, die men door boetedoening en gebed poogde af te wenden, maar waarvan bestrijding als ongeoorloofd werd beschouwd'.<sup>323</sup> Typerend voor de destijds bij velen te Oud-Beijerland heersende mentaliteit is de herinnering die Willem Smit (1904-1990) optekende uit de mond van diens vader, Johannes Smit (1857-1950), in leven aannemer en jarenlang liberaal raadslid.<sup>324</sup>

Dokter Hers, die naast mijn vader woonde, was een zeer vooruitstrevend man. Hoewel in die tijd vaccineren al bestond en ook al werd toegepast, was men hier van mening dat dit zondig was en degene die zich toch lieten inenten beschouwde men als een ketter. Dokter Hers trok zich van die beweringen niets aan. 'We weten er nog weinig van' zei hij tegen mijn vader, 'maar ik ben van plan mijzelf en mijn hele gezin te vaccineren'. 'Dan mijn gezin ook', antwoordde mijn vader. Aldus geschiedde. Nu wilde het geval dat mijn ouders een dienstmeisje in betrekking hadden wiens vader zeer sterk tegen inenten gekant was. Op een kwade dag vernam hij dat het gezin Smit zich had laten vaccineren. Om er zich van te vergewissen dat ook zijn dochter zich niet had laten overhalen tot deze ketterij, kneep hij haar iedere avond als ze thuiskwam in de bovenarm; dat kon zeer pijnlijk zijn omdat de arm daar vaak ging zweren. Mijn vader vond het echter noodza-



Johannes Smit (1857- 1950)

kelijk dat ze werd ingeënt, terwijl hij tevens het ritueel beschreef waaraan het kind dagelijks werd onderworpen. 'Doet hij dat?' riep dokter Hers, 'nou, dat is dan nogal eenvoudig, dan geven we haar toch een prik in haar k...nt!' Een paar weken nadat het meisje op genoemde plaats haar prik in ontvangst had genomen, stierf haar hele familie aan de pokken. Zijzelf bleef in leven.<sup>325</sup>

Was het verzet tegen de koepokinenting in Oud-Beijerland zeker opvallend groot, toch was dit geen typisch Oud-Beijerlands verschijnsel. Sinds de uitvinding van de vaccinatie in 1796 door de Engelse plattelandsarts Edward Jenner, had ook deze in Nederland haar enthousiaste verdedigers gevonden, doch ook haar fanatieke bestrijders. Gewaagde de Amsterdamse hoogleraar Frans van der Breggen (1784-1843)<sup>326</sup> in een feestrede in 1823 over de vaccinatie van de 'physische wedergeboorte van het menselijk geslacht',<sup>327</sup> de dichter Willem Bilderdijk (1756-1831) daarentegen noemde haar 'een verdierlijking door het smetvenijn'.<sup>328</sup> Het verzet tegen de door de overheid verplicht gestelde vaccinatie, door de tegenstanders 'vaccinedwang' genoemd, kreeg concrete vorm in de in 1881 opgerichte *Bond tegen de Vaccinatiedwang*,<sup>329</sup> waarvan het bekende anti-revolutionaire Tweede-Kamerlid Levinus Wilhelmus Christiaan Keuchenius (1822-1893) voorzitter en woordvoerder was. Deze opende op 4 november 1881 de eerste jaarvergadering van de Bond met een woord dat kort daarop in druk verscheen en waarin deze op propagandistische wijze niet alleen de verplichte vaccinatie veroordeelde, maar ook de waarde van de inenting zelf in twijfel trok. Keuchenius was hierin van mening 'dat zij welke dien dwang opleggen of dien wenschen uit te breiden, behooren het bewijs te leveren, dat de vaccinatie aan ieder, die er aan onderworpen wordt, tot zegen strekken moet'. In 1883, het jaar waarin te Oud-Beijerland de pokkenepidemie woedde, verscheen van dezelfde auteur een reeks artikelen uit *De Standaard* in brochure-vorm. Naar aanlei-

ding van een aantal door hem hierin geciteerde statistieken met betrekking tot de sterfte aan pokken in 1871, vroeg Keuchenius zich af 'of men er de gevolgentrekking niet uit zou kunnen maken dat niet-vaccinatie meer en beter dan volmaakte koepok-inenting tegen pokken beschermt, en of anderen er den regel niet uit kunnen afleiden, hoe meer vaccinatie, hoe meer pokken.' Terwijl in Oud-Beijerland de epidemie in alle hevigheid woedde, herhaalde Keuchenius zijn standpunt tijdens een op 24 november 1883 te Rotterdam gehouden openbare vergadering van de *Bond tegen Vaccinedwang*. In zijn toespraak, voor 'een zaal stampvol voor- en tegenstanders van de vaccine-dwang, die herhaalde malen de verschillende sprekers met luid applaus begroetten, waardoor het ernstige der zaak geheel verloren ging' en 'het applaus van de voorstanders met gesis en gefluit werd begroet en omgekeerd dat der tegenstanders'<sup>330</sup> wees Keuchenius er op dat bij de pokkenepidemie van 1871, Oud-Beijerland toen 'tamelijk onaangetast was gebleven. Er stierven toen te Rotterdam 1701 menschen aan pokken, te Oud-Beijerland en omstreken, op een totaal van 8860 zielen, slechts 7'.<sup>331</sup> Desondanks vroeg Keuchenius zich in februari 1885 nog af of 'de Staat ieder zijn vrijheid geven zal om zijn eigen lichaam te beveiligen tegen inenting en inplanting van alle bacteriën van besmettelijke ziekten en ophouden fabrikant te zijn van pokstof en inrichtingen te onderhouden van kunstmatige teelt van bacteriën en microben' en 'ondersteunde nog liever de kunstmatige zalm- of elftteelt of de teelt van onderwijzeressen van kunstnaaldwerken'.<sup>332</sup> Keuchenius' betoog en 'het ernstige der zaak' waren zeker niet aan Hers' aandacht ontsnapt. Naar aanleiding van deze uitlatingen van deze landelijk bekende en gezaghebbende politicus meende Hers, als jonge plattelandsarts, hierop te moeten reageren. Op Keuchenius' stelling 'hoe meer vaccinatie, hoe meer pokken' reageerde Hers vinnig dat de 'heer Keuchenius met evenveel recht zou kunnen beweren dat de vele regens en zachte winters der laatste jaren aan meerdere goedkoopte der parapluïes te wijten zou zijn'.<sup>333</sup> 'Het heeft ten hoogste mijn verbazing gewekt' ging Hers zelfverzekerd verder 'dat een wetenschappelijk gevormd man als de heer Keuchenius, aan wiens groote talenten op veelzijdig gebied, door iedereen hulde wordt gebracht, tot dergelijke wuften oppervlakkige beschouwingen van een wetenschappelijk onderwerp kan komen'.<sup>334</sup> Toen Hers zich vervolgens, kennelijk wat al te persoonlijk, had afgevraagd 'of de heer Keuchenius, gedurende zijne rondwandelingen door Indië, soms een gedeelte zijner hersenkwabben heeft kunnen verliezen' schoot deze opmerking enkele lezers van *De Standaard* in het verkeerde keelgat. Ze eisten 'publiekelijk excuus' en drongen er op aan 'zulke ongemaniërdheid naar verdiensten te tuchtigen'.<sup>335</sup> Maar de redactie van de *NRC* nam het op voor Hers.

Als wij de tuchtroede ter hand nemen, dan zouden niet op dr. Hers de slagen vallen; niet op den braven arts die, te midden der besmetting levende, de afschuwelijke ziekte bekampt met de middelen die de wetenschap hem aan de hand doet, maar op hen die de zeshonderd dooden op hun geweten hebben. 'Ongemaniërdheid', wel wat een misdaad! Wat eene misdaad in den man die dag aan dag de slachtoffers ziet vallen, en in zijn strijd voor het heil der menschen gedurig op de door Keuchenius gestijfde vooroordelen stuit. Smaal vrij op de vak-hooghartigheid, die den leek het recht van spreken ontzegt: eene waarheid blijft het, dat niet als de verborgenheden des geloofs, de diepten der wetenschap u in den slaap worden geopenbaard. Was het nu uw eigen leven alleen dat in gevaar werd gebracht (de heeren zijn waarschijnlijk goed gevaccineerd)<sup>336</sup> niemand zou iets te zeggen hebben. Maar ga naar Oud-Beijerland! Aan dr. Hers, in plaats van eene tuchting, onze hulde en dank.<sup>337</sup>



Pieter Hendrik Crans (1833-1889), burgemeester van Oud-Beijerland.

Het aantal doden was in de zomermaanden van 1883 zo hoog opgelopen dat de lijken zelfs op zondag moesten worden begraven. Toen op het hoogtepunt van de epidemie de gewone dragers aan deze ontheiliging van de dag des Heeren weigerden mede te werken,<sup>338</sup> en aangezien de Wet op de besmettelijke ziekten van 1872 duidelijk voorschreef dat de overledenen zo spoedig mogelijk dienden te worden begraven, zagen enkele dorpsnotabelen, waaronder de beide artsen Hers en Lodder, burgemeester Hendrik Crans en apotheker Willem Kok, zich verplicht zich van deze voor hen niet alledaagse, maar vanuit hygiënisch standpunt gezien uiterst noodzakelijke taak te kwijten.<sup>339</sup>

Hoe sterk de reactie van het 'gewone volk' was, en hoe zwaar aan deze ontheiliging van de dag des heren in dit 'calvinistische bolwerk'<sup>340</sup> werd getild blijkt uit een artikel in de *Dordrechtse Courant* die over deze in die dagen hoogst opmerkelijke gang van zaken berichtte.

Vanwaar zooveel menschen zoo vroeg op den anders stillen rustdag op de been? Welk belangrijk persoon wordt daar toch begraven, gedragen door onze doctor, den notaris, zelfs den Burgemeester? De grafwaartsgedragene was eene jonge daglonersvrouw, ook al, gelijk zooveelen hier uit dien stand, slagtoffer der heerschende pokziekte. Bij eene vorige gelegenheid, toen er 's Zondags een lijk moest ter aarde besteld worden, was er niemand der burens of standgenooten te vinden geweest om den overledene grafwaarts te brengen, zoodat de politie, onder een toevloed van mopperaars, bedillers en rumoerige gesprekken, zelve met moeite die taak vervulde.<sup>341</sup>

Dat in Oud-Beijerland het aantal pokkenlijders zoveel groter was, was zoals reeds is opgemerkt, te wijten aan het feit dat zo weinig inwoners waren gevaccineerd of gerevaccineerd. Aangenomen mag worden dat de toenmalige pastor loci, Ds. G. van Goor





Hendrik Johannes Peppink  
(1821-1908), plattelandsheel-  
en vroedmeester te  
Spijkenisse (1849-1908).

hierin een niet onbelangrijke rol heeft gespeeld.<sup>342</sup> Gerrit van Goor was in 1879 voor een tweede maal als predikant te Oud-Beijerland beroepen en had al van het ogenblik af dat de eerste pokkengevallen zich te Rotterdam voordeden, als een verwoed tegenstander van de vaccinatie laten kennen. Vooral onder de weinig ontwikkelde, fanatiek orthodoxe lagere standen en met name onder de toen in de Hoeksche Waard nog talrijke landarbeiders, maakte hij propaganda voor zijn denkbelden en bewoog velen, die zichzelf en of hun kinderen anders misschien wel zouden hebben laten inenten, deze voorzorgsmaatregel na te laten.<sup>343</sup> Zijn optreden als de 'anti-vaccinatie-dominee' trok extra de aandacht toen, begin juli 1883, in Oud-Beijerland het gerucht circuleerde dat enkele notoire tegenstanders van de vaccinatie, waaronder dominee Van Goor, zich 's nachts door de Nieuw-Beijerlandse veerman hadden laten overzetten, om zich 'aan de overkant' in het geheim bij dokter Peppink te Spijkenisse te laten vaccineren'.<sup>344</sup> Typerend voor het gewetensvraagstuk waarvoor vele van deze trouwe kerkgangers zich geplaatst zagen was het bericht in de *Rotterdamsche Courant* die wist te melden 'een dezer dagen een vrouw naar een doctor ging om zich te laten inenten; deze moest haar echter beloven niets aan haar man te zeggen, waaraan voldaan werd. Den volgenden avond kon de doctor ook dezelfde belofte aan den man doen, die zich liet inenten en het voor zijn vrouw niet wilde weten'.<sup>345</sup> Toen Van Goor begin juli plotseling vertrok en een beroep aanvaardde naar het, volgens zijn zeggen 'arme visschersdorp Bunschoten',<sup>346</sup> was

in Oud-Beijerland het kwaad reeds grotendeels geschied. Een van de argumenten van de tegenstanders van de vaccinatie was onder andere geweest dat vele personen, die zich destijds wel hadden laten vaccineren en revaccineren, nu toch door de ziekte bleken te worden aangetast. Helemaal ongelijk hadden ze niet. Immers, ook onder diegenen die wel waren gevaccineerd, althans in de veronderstelling verkeerden dat dit was gebeurd of in ieder geval in het bezit waren van een vaccinatiebewijs of 'pokkenbriefje' vielen de slachtoffers.

Tijdens de epidemie constateerden Hers en Lodder dat tal van vroegere door een van hun voorgangers, dr. Jan Peelen '(her)ingeënte personen, kinderen zowel als volwassenen, geen vaccinatielittekens vertoonden, en dat 'zich bij diezelfde personen, na inenting, wel normale koepokken ontwikkelen', en voorts 'dat van deze personen niemand de pokken kreeg, ook niet bij directe blootstelling aan besmetting en tenslotte dat zulks wel het geval was bij personen die alleen door Dr. Peelen waren ingeënt'.<sup>347</sup> Als gemeentegeneesheer bepaalde Peelen de dagen waarop kosteloze inenting zou plaatsvinden. 'Aangezien afkondiging niet baat wordt er rondgeklonken en omgeroepen. De opkomst blijft weinig en roept men den geneeskundigen als hij voorbijkomt of gaat ten zijnen huize. Als de dag nadert van schoolgaan dan bestormt men den geneesheer die onbegrijpelijk veel last heeft van de inenting' en 'weigerden de ouders dat bij goed gevatte pokken stof voor andere kinderen wordt genomen' aldus Peelen.<sup>348</sup> De in Oud-Beijerland heersende pokkenepidemie vormde dan ook het voornaamste agenda-punt van de op 28 december 1883 gehouden vergadering van de Geneeskundige Raad voor Zuid-Holland. In haar verslag vermeldde deze vergadering 'het te Oud-Beijerland algemeen bekende verhaal dat dr. J. Peelen, die tot het vorig jaar daar de geneeskundige praktijk uitoefende, op onverantwoordelijke wijze handelde in zake vaccinatie en de

De ondergeteekende *J. J. J. J. J.* gevestigd te **•OUD-BEIJERLAND**  
 verklaart de koepokinenting verricht te hebben aan *J. J. J. J. J.*  
 geboren den *20<sup>de</sup> Januari 1886*, wonende te **•OUD-BEIJERLAND**  
 en zich persoonlijk overtuigd te hebben, dat zich daarna *geen* koepokker hebben  
 ontwikkeld, die een zoodanig beloop hebben gehad, dat zij voorbehoeding tegen de kinder-  
 pokken zooveel mogelijk waarborgen.  
 (Dagteekening) *20<sup>de</sup> Dec* 18 *86*.  
 (Handteekening van den genees- of heelkundige)  
*J. J. J. J. J.*

In te vullen:

- 1) den titel van den genees- of heelkundige.
- 2) den naam der gemeente, waar de genees- of heelkundige gevestigd is.
- 3) den naam en de voornamen van den ingeënten persoon.
- 4) den geboortedatum van den ingeënten persoon.
- 5) den naam der gemeente, waar de ingeënte persoon woont.
- 6) het getal koepokken, die een geregeld beloop hebben gehad, of, zoo de inenting zonder voldoende gevolg bleef, het woord genee. In welk geval de woorden, die een zoodanig beloop hebben gehad, tot en met waarborgen, moeten doorgehaald worden.

Een vaccinatiebewijs of 'pokkenbriefje'

vaccinatiebewijzen'. Bepaald te denken gaf 'het feit, dat het aantal opgekomen koepokken op 304 van de 306 door den plaatselijken geneesheer gedurende de laatste jaren van zijn verblijf te Oud-Beijerland afgegeven verklaringen van verrichte vaccinatiën, werd ingevuld met het cijfer 3', zodat dit 'hoogen graad van waarschijnlijkheid gaf aan het ter plaatse verspreide gerucht dat die geneesheer, meestal dadelijk na de inenting, het bewijs gaf zonder zich van den uitslag te vergewissen, ja zelfs somtijds een bewijs gaf zonder de vaccinatie verricht te hebben'.<sup>349</sup> Het denkbeeld van een der [leden van de Geneeskundige Raad voor Zuid-Holland] ter zake van deze verkeerde handelingen eene strafvervolgung uit te lokken, vond nog daargelaten de moeilijkheid van de bewijsvoering voor den regter, aangezien de feiten zo lang geleden plaatsvonden, geen bijval. De vergadering leek meer te deelen in de zienswijze, dat de bekendheid aan zijne handelingen gegeven, als de grootste straf voor den delinquent kan worden beschouwd; grooter dan eene veroordeeling tot geldboete, welk brandmerk, naar men hoopte, andere minder nauwgezette medici zou weerhouden van het navolgen zijner gestygmatiseerde handelingen'.<sup>350</sup>

De pokkenepidemie zou nog jaren later haar sporen nalaten. Talrijke families betreurden het verlies van een dierbare. Groot waren, nog na jaren, de financiële moeilijkheden van weduwen en wezen in die gezinnen waar de kostwinner door de pokken was gestorven. Even levendig in de herinnering van velen bleef dat op last van de Inspecteur van het Geneeskundige Staatstoezicht, even onbegrijpelijk als onverwacht, de veemarkt, de jaarlijks terugkerende gebeurtenis waar alle neringdoenden naar uitkeken, werd geschorst. Het was een beslissing 'waardoor er bijna geen inwoner dezer gemeente was die geen schade leed'. Levendig was de herinnering aan die dagen toen 'paniek in geheel het dorp heerschte, aangezien een aantal bewoners van de straat waar de markt gehouden werd reeds hun huis als restauratie had ingericht, en het vlees, dat dan gebruikt wordt, reeds gebraden was'.<sup>351</sup>

De schade die de Gemeente door het heerschen der pokken geleden heeft, was enorm. De schorsing van de drie jaarmarkten in November, die juist een dag voor de eerste markt, en wel op 31 oktober 1883, bekend werd gemaakt, betekende voor de neringdoenden een groote teleurstelling. De kosten voor onteigening van besmette goederen bedroegen ruim 10.000 gulden. Aan verschillende personen werden gratificatiën toegekend. Beide artsen, Hers en Lodder, beiden belast met de armenpraktijk, werd ieder voor de buitengewone diensten, tijdens het heerschen der ziekte bewezen een gratificatie toegekend van 350 gulden,<sup>352</sup> ofwel een bedrag gelijk aan hun jaarlijks traktement als gemeente-arts. De doodgraver, Cornelis Meinster, kreeg een toeslag van 225 gulden 'aangezien 200 lijken meer zijn begraven geworden en aangezien de begraafing heeft plaatsgevonden op alle uren van den dag, zelfs de zondagen niet uitgezonderd'.<sup>353</sup> Een inwoner van Oud-Beijerland kreeg een boete van 11 gulden en twee maanden hechtenis, omdat hij de burgemeester en de twee veldwachters met een bijl had bedreigd, toen deze hem hadden verzocht zijn huis te laten ontsmetten.<sup>354</sup> Vijf inwoners van Oud-Beijerland dienden zich voor de rechtbank te Dordrecht te verantwoorden omdat zij het wettelijk verplichte kenmerk<sup>355</sup> van hun huis hadden verwijderd, zonder dat 'door eene verklaring van een geneeskundige gebleken was, dat het gevaar van besmetting geweken was'.<sup>356</sup>

Nadat de ziekte elf maanden had gewoed, werd op 3 maart 1884 door de Minister van Binnenlandse Zaken in de *Nederlandsche Staatscourant* bekend gemaakt dat de pokken in de gemeente Oud-Beijerland niet meer epidemisch waren waargenomen.

Twintig jaar later kon een inwoner van Oud-Beijerland zich de pokkenepidemie nog herinneren als 'eene rampzalige, wanhopige, afschuwelijke, afzichtelijke ziekte waarbij de lijder zichzelf en de wereld vervloekt, de herstellende zelfs nog radeloos was'.<sup>357</sup>

## 5.6 FINANCIËLE ASPECTEN VAN DE PLATTELANDSPRAKTIJK

Respectievelijk per 1 en 4 juli 1882 aanvaardden Hers en Lodder hun benoeming als gemeentegeneesheer van Oud-Beijerland.<sup>358</sup> Hoewel de gemeente er zich op kon verheugen voortaan voor de geneeskundige verzorging van de armen gebruik te kunnen maken van de diensten van twee gepromoveerde medici, was de vergoeding die ze hiervoor over had niet aan de hoge kant. Beide artsen kregen aanvankelijk een minimum traktement van 350 met een maximum van 500 gulden per jaar.<sup>359</sup> Ter vergelijking: in 1885 kon in Numansdorp, een Hoeksche-Waardsche gemeente die toen zo'n 3200 zielen telde, tegenover Oud-Beijerland met ongeveer 5000,<sup>360</sup> een arts in dienst treden van de gemeente 'op een jaarlijks traktement van 750 gulden per jaar' en kon er bovendien een 'zeer goed woonhuis huren'.<sup>361</sup> Voorts bepaalde de Instructie aan de Geneeskundigen in 1882 uitdrukkelijk dat de verdeling van de gemeente in twee armenwijken aan de medici zelf zou worden overgelaten en dat voor elke dagvisite Dfl. 0,35 en voor elke nachtvisite Dfl. 0,75 in rekening mocht worden gebracht. De hulp bij verlossing en miskraam werd respectievelijk met Dfl. 5 en Dfl. 2,50 vergoed. Tevens verplichtten beide artsen er zich toe viermaal per jaar te vaccineren. Voor elke zitting mocht Dfl. 7,50 worden aangerekend. Ten slotte werd overeengekomen dat aan beide artsen 'ten tijde van de door de Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht epidemisch verklaarde ziekten een billijke vergoeding zou worden toegestaan'.

Tussen Hers en Lodder bestond een duidelijke praktijkrivaliteit. 'Lodder hoefde het niet zozeer om de centen te doen terwijl Hers meer als de arme jongen werd beschouwd'.<sup>362</sup> Hoewel beide medici vanaf hun vestiging tot de dorpsnotabelen werden gerekend, was hun inkomen duidelijk verschillend. Nadat Lodder in 1892 raadslid was geworden, werden de doodsschouw en de vaccinatie opgedragen aan Hers, waarvoor deze jaarlijks 25 gulden ontving.<sup>363</sup> In 1894 werd het contract tussen de gemeente en de artsen aangepast: de jaarwedde voor beide medici werd nu vastgesteld op Dfl. 400. Tevens werd bepaald dat 'heilkundige operatiën, waarvoor meer dan Dfl. 5 in rekening kan worden gebracht, afzonderlijk zouden worden vergoed'. Wel diende de 'behandelende geneesheer hiervoor vooraf toestemming te bezitten van het Dagelijks Bestuur, na voorafgaande bepaling van de som die daarvoor in rekening mag worden gebracht'.<sup>364</sup>

In zijn nalatenschap zijn nauwelijks documenten bewaard gebleven die nadere informatie bevatten over het financiële aspect van zijn praktijkvoering. Uitzondering hierop vormen enkele summiere kladnotities, waaronder een 'memo' die als bladwijzer in deel 13 van zijn dagboek achterbleef. Hierop noteerde Hers enkele namen, kennelijk de namen van enkele van zijn patiënten, en ernaast een getal, het tarief voor een of meerdere visites. Uit deze kladnotitie blijkt dat Hers zelf de prijs van een visite vaststelde en, zoals gebruikelijk was, hierbij rekening hield met de financiële draagkracht van de patiënt. Een vergelijking van de inhoud van deze memo met gegevens in zijn dagboek leert dat hij, eind 1888, nog geld te goed had van Teunis K. bij wiens vrouw hij op 26 maart van dat jaar was geroepen wegens abortus en daarna nog negen visites maakte en een recept voorschreef;<sup>365</sup> dat hij nog 6 gulden te goed had voor 20 visites

bij A. G. Pzn, die al sinds langere tijd aan obstipatie leed;<sup>366</sup> dat 'D., lorren' [vodden-handelaar] voor 4 visites bij zijn vrouw, Dfl. 1.60-, of tien cent meer per visite dan de andere patiënten moest betalen is waarschijnlijk te verklaren doordat Hers extra reiskosten voor deze patiënte met 'hypochondrie' in Heinenoord in rekening bracht.<sup>367</sup> Dat niet alle namen van patiënten die hij in deze memo noteerde ook in de dagboeken voorkomen, versterkt het vermoeden dat hij daarnaast nog een aparte administratie bijhield waarin hij het aantal visites noteerde, waarop de precieze aantallen in dit kladschriftje gebaseerd zijn geweest. Dat hij het kennelijk niet de moeite waard vond financiële documenten te bewaren en het feit dat ook in zijn dagboek van de financiële aspecten van zijn medische praktijk geen spoor te bekennen is, zou de indruk kunnen wekken dat deze kant van zijn praktijk hem nauwelijks interesseerde. Die indruk zou kunnen worden versterkt door diens opmerking in een lezing voor zijn collega's in 1909 'dat een geneesheer, die aan het eind van een vijftientigjarige praktijk op zijn werk terugziet, indien hij behoorlijk geëquilibreerd is en in het bezit van zijn volle geestesvermogens is, zich niet in de eerste plaats zal bezighouden met de koopmansvraag welke financiële resultaten hij voor zichzelf bereikt heeft'.<sup>368</sup> In diezelfde lezing meende hij immers te kunnen vaststellen dat 'verbetering van den gezondheidstoestand, minder zieken en kortere duur van de ziekte 'voor den medicus minder werk betekende en 'minder werk staat in dit geval gelijk met minder verdiensten. Wel bestaat er enige compensatie in de meerdere zorg die er meer dan vroeger besteed wordt aan lichte ongesteldheden en geringe verwondingen en kunnen oudere collega's dikwijls een glimlach niet weerhouden als zij de belangstelling waarnemen die thans besteed wordt aan kwaaltjes en schrammetjes waarvoor zij vroeger geen tijd hadden. De geneesheer, die evengoed als een ander leven moet, is dus wel verplicht niets voor niets te doen en zich voor die hulp, aan kleinigheden besteed, even goed te laten betalen als voor de behandeling van ernstige ziekten'.<sup>369</sup>

Hers was wel degelijk onderlegd in financiële zaken. Toen zijn zoon hem om advies vroeg bij het zenden van een rekening naar aanleiding van de behandeling van een religieuze, vond hij dat dit 'met sentimentaliteit niets te maken' had. Het is de gewoonte, liet hij zijn zoon weten, dat 'doktoren de nonnetjes gratis behandelen. Ik geloof dat het geschiedt om de geestelijkheid niet te mishagen of omdat men vreest dat men door anders te handelen den pastoor tegen zich zal krijgen. Zoo is het in Brabant, als ik mij niet vergis, ook gewoonte om een levenden pastoor geen rekening te zenden. Is de pastoor echter dood, dan geeft men een zware rekening. Dat komt omdat het traktement van een pastoor niet zoo heel groot is, maar omdat bij zijn dood al zijn hebben en houden toch aan de kerk komt en men hem dan niet behoeft te ontzien. De kerk vindt het dan ook heel goed als men dan een hooge rekening stuurt'.<sup>370</sup>

Als gemeente-arts kende Hers waarschijnlijk weinig problemen met deze betalende instantie. Dat hij in de eerste jaren (1881-1890) van zijn praktijk in het naburige Goid-schalxoord en Heinenoord praktiseerde en er ook als 'armendokter' in dienst van de gemeente was, kan gedeeltelijk een financiële achtergrond hebben gehad, maar vond ongetwijfeld ook zijn reden in het feit dat door politieke strubbelingen de vestiging van een eigen arts er tot 1890 werd uitgesteld. Dat hij de eerste jaren van zijn praktijk 'armoede had gekend', zoals zijn dochter Anna in haar roman *Barbara Rens* later schreef, mag ongetwijfeld als een literaire overdrijving worden gekwalificeerd of moet in ieder geval in een andere dan een financiële betekenis van het begrip armoede worden geïnterpreteerd. Immers, nog maar zeven jaar nadat hij zijn medische praktijk in

Oud-Beijerland was begonnen, kon hij er in 1889, even buiten de dorpskom, aan de toenmalige Ravenswey een zeker voor die tijd niet onaardig huis laten bouwen. Toen twee jaar later, in 1891, zijn schoonvader Willem van Eeten overleed, erfde hij een bepaald niet onaanzienlijk kapitaal. Zijn erfdeel dat bestond uit een aantal landerijen in het Brabantse Uitwijk, werd getaxeerd op een waarde van 18.250 gulden. Daarnaast werd het verschil tussen de vier andere erfgenamen verrekend, wat voor Hers neerkwam op een 'som in contanten van 3850 gulden'.<sup>371</sup> Vergeleken met een gemiddeld netto jaarinkomen uit een medische praktijk, dat in 1904 werd geschat op Dfl. 3500<sup>372</sup> en dat in de Hoeksche Waard varieerde van 1800 à 8000 gulden (de artsen Gerard van Reekum in Maasdam en Cornelis Groeneveld de Kater in Klaaswaal), was dat zeker geen onaardig bedrag. Opgeteld bij de erfenis in onroerend goed vormde dit de aanzet tot een klein fortuin.

Hoewel hij er in de eerste jaren van zijn praktijk 'armoede had gekend' en aan zijn zoon in 1908 bekende dat ook hij wel eens schulden had,<sup>373</sup> heeft Hers waarschijnlijk nooit acute financiële problemen gekend. Zo liet hij naar aanleiding van de verdeling van de erfenis van zijn vrouw in 1894 aan zijn zwager weten: 'Gij doet mij genoeg als gij tegen iedereen die daarnaar vraagt, zegt dat het land te koop is. Ik wil natuurlijk wel verkoopen, maar moet eenen goeden prijs kunnen maken. Gij zult mij veel genoeg doen als gij wilt zeggen dat ik wel wil verkoopen maar geen haast heb'.<sup>374</sup>

Dat in enkele Hoeksche-Waardse gemeenten de medische praktijk na enkele jaren, in enkele gevallen soms al na al enige maanden van titularis wisselde, vond onder andere zijn oorsprong in het gebrek aan praktijk. Dit was onder meer het geval te Maasdam, Nieuw-Beijerland en Westmaas. Tussen het vertrek van Pieter Elisa Hubregt van Opdorp in 1875 en de vestiging van Gerard van Reekum in 1901, had Maasdam geen eigen arts. Een commissie van de NMG, die in de loop van 1896 een onderzoek instelde 'naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattelande' kwam tot de conclusie dat in Zuid-Holland geen behoefte bestond aan meer geneeskundige hulp, maar ook dat men 'oppervlakkig beschouwd in Maasdam van behoefte zou kunnen spreken'. In deze zeer arme gemeente, die toen 1750 inwoners telde en waar de jaarwedde van de gemeente-arts Dfl. 350 bedroeg, zou volgens de commissie 'een geneesheer er geen bestaan vinden al werd het gemeentetractement verdubbeld. De reden hiervan diende voornamelijk te worden gezocht in het feit 'dat de gemeenten Maasdam en Strijen in elkander loopen en dat in de laatste gemeente twee geneesheeren zijn, die eenvoudig daarom niet te Maasdam praktiseeren omdat hun collega van Puttershoek steeds geroepen wordt. Maasdam ligt tussen Strijen en Puttershoek en de afstand van de laatste twee plaatsen is twee uren gaans. Na het overlijden van de Puttershoekse medicus Gisbertus Spaan in 1901, die sinds jaren de praktijk te Maasdam had waargenomen, lieten B. en W. van Maasdam zich bij het aantrekken van een eigen geneeskundige informeren door 'naburige artsen'. Deze waren unaniem van mening 'dat de gemeente Maasdam geen genoegzamen praktijk kan opleveren om daar een behoorlijk bestaan te verzekeren. Zo achtte 'de heer Bijleveld het noodig dat een geneeskundige minstens 3000 à 4000 inkomsten moet hebben', terwijl 'de Heer Van Hees zeide zich zelve te goed te achten om voor minder dan Dfl. 2.000 per jaar op een dorp te blijven'.<sup>375</sup> Op de oproep van de Maasdamse gemeente kwam slechts één reactie, die van de hoger genoemde Gerard van Reekum.<sup>376</sup> Het besluit, begin 1902, om diens jaarwedde als gemeente-arts met Dfl. 200 tot Dfl. 700 te verhogen weerhield er Van Reekum niet van al na een jaar de gemeente te verlaten. 'Deze had verteld dat als alle kosten er af zijn,

hij Dfl. 1800 overhoudt, waarvan hij thans wel, maar als hij een gezin heeft, niet kan leven'.<sup>377</sup>

Uit een onderzoek 'naar den oeconomischen toestand van praktiseerende geneeskundigen in Noord-Holland en Drenthe' kwam de *Centrale Commissie in zake Beroepsbelangen* van de NMG in 1904 tot de vaststelling dat bijna een vijfde (van de 245 medici die de enquête hadden beantwoord) 'Dfl. 2000 en minder verdienen. 'Rekenen wij Dfl. 500, huishuur Dfl. 200 belasting, levensverzekering nihil, dan wordt het verteringsaldo Dfl. 1.300, d.i. Dfl. 26 per week alszoo naderende tot dat van den bootwerker die Dfl. 20 in de week kan verdienen, in een huis van Dfl. 2,50 à Dfl. 3 per week woont, geen directe belasting betaalt en door ongevallen-, ziekte en andere wetten in betere conditie verkeert dan een geneesheer'.<sup>378</sup> In haar tweede rapport van 1896, waarin de – overigens duidelijk moraliserende – inbreng van Hers als enige plattelandsmedicus onder de commissieleden duidelijk herkenbaar is, pleitte de Commissie tot onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige zorg ten plattelande voor 'een herziening van de eischen en de levensbeschouwing van sommige geneesheeren'. De commissie – lees Hers – constateerde dat 'het dwaalbegrip, dat in de eerste jaren na de Wet van 1865 is ontstaan, alsof het bezit van een artsdiploma iemand in staat zou stellen ten plattelande in weinige jaren rijk te worden, wel grooten deels is verdreven, maar niet geheel is verdwenen. De commissie vond voorts dat 'de jonge geneeskundigen dienen te weten – en voor zooverre zij het nog niet weten, het te leren –, dat de geneeskundigen die zooveel en zooveel duizenden verdienen en waarvan zij in hun studententijd hoorden, tot de witte raven behooren en dat op dien grond een afgelegen praktijk, die brood en boter geeft, te verkiezen is boven een meer in het centrum gelegene, die alleen brood verschaft'. Ten slotte wees de commissie er op 'dat een groot en weelderig ingerichte woning, nog niet altijd een goede woning is, en dat mooie paarden en rijtuigen zaken zijn waarmee men kan eindigen, doch waarmee men niet dient te beginnen'.<sup>379</sup> Dat diegenen die erin slaagden 'in een van de meest welvarende streken van Zuid-Holland enkel dank zij hun medische praktijk een fortuin op te bouwen, eerder uitzondering dan regel waren'<sup>380</sup> kan nog worden geïllustreerd aan de hand van enkele fragmenten uit de emotionele 'Open brief' die de medicus Jan Bossers (1830-1916) in 1884 richtte aan de Raad en de inwoners van 's-Gravendeel. Bossers, die sinds 1860 te 's-Gravendeel praktiseerde en er ook als gemeente-geneeskundige de armenpraktijk had waargenomen, naar zijn zeggen gedurende enkele jaren zelfs geheel gratis, voelde zich gepasseerd door het besluit van de 's-Gravendeelse gemeenteraad de armenzorg, de vaccinatie en de doodsschouw op te dragen aan de pas benoemde Jacobus Verhoeff en protesteerde tegen het voornemen van de Raad Verhoeff alleen en op een vast salaris met de geneeskundige armenzorg, de vaccinatie en de doodsschouw te belasten.

Mocht iemand zeggen dat ik het toch kon stellen zonder dat voordeel, zoo moet ik den gemeenteraad berichten dat ik het in de eerste twintig jaren van mijne praktijk veel slechter heb gehad dan men algemeen denkt. In de eerste tien jaren van mijne praktijk heb ik nooit van een rijtuig gebruik kunnen maken. Ik heb in mijn boek vijfhonderd personen met overjarigen schuld. In het twintigste jaar van mijne praktijk (toen mijn zoon nog niet eens in Leiden was) kwam ik op mijne praktijk om te leven en het onderwijs mijner kinderen te betalen nog duizend gulden per jaar te kort.

Bossers besloot zijn protest met de opmerking dat hij in 'twintig jaren tijds dus te 's-Gravendeel geen bestaan had kunnen vinden'.<sup>381</sup>

## 5.7 PLATTELANDSARTS EN STEDELIJKE MEDICUS

Naast de verminderde autoriteit van de medicus ten opzichte van de patiënt, vormt het thema van de intercollegiale verhoudingen bij Hers een duidelijk fixatiepunt. In het bijzonder had de verhouding tussen de 'plattelandici' enerzijds en de stedelijke geneeskundigen en de specialisten anderzijds zijn aandacht. Nadrukkelijk en bij herhaling identificeerde Hers zich als een bescheiden plattelandsarts. Zo gaf hij in 1891 te kennen dat zijn 'grootste bezwaar tegen de scheiding in stads- en plattelandsgeneesheeren' gelegen was 'in de schending van het beginsel van eenheid van stand'. 'Moeten de tijden van vroeger weer terugkeeren?' vroeg hij zich af, 'moeten de dorpszieken weder in de waan worden gebracht, dat hun geneesheer slechts de lichte gevallen kan behandelen, moeten er weder twee klassen worden gevormd, waarvan de dorpsbewoners de eene te hoog, de andere te laag zullen schatten. Moeten de tijden terugkomen toen iedere heel- of verloskundige operatie aan de zorg en de pen van een stadsdokter werd toevertrouwd? Moeten wij een stand scheppen waarvan het aantal leden mogelijk zoo groot zal worden, dat zij elkander op de bij melkboeren en vischverkopers gebruikelijke wijze zullen bestrijden?'<sup>382</sup>

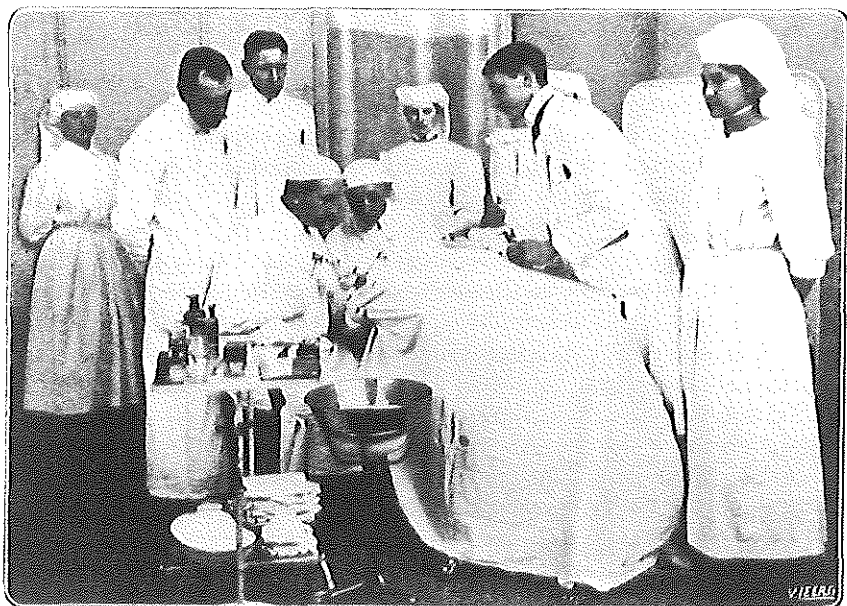
Ook het hoog houden van de medische stand is een thema dat herhaaldelijk in zijn publicaties terugkeert. 'Wij Nederlandsche geneesheeren' betoogde Hers in 1892, 'zijn verplicht te zorgen, dat onze opvolgers zoveel mogelijk gerecruteerd blijven uit de aristocratie des geestes van het Nederlandsche Volk. Ieder die het goed meent met de geneeskundige wetenschap zal met bezorgdheid het verschijnsel waarnemen, dat de keuze van het vak van geneesheer langzamerhand meer en meer door finantiële overwegingen dan door geschiktheid, lust en roeping wordt bepaald'.<sup>383</sup> Daarnaast stond bij Hers de medische ethiek hoog in het vaandel geschreven. Zo kwalificeerde hij het als 'prostitutieering van de geneeskundige praktijk' toen in 1912 een 'periodiek verschijnend geïllustreerd blad' [*De Prins der geïllustreerde weekbladen*] een fotografie had verspreid,

waarop een bekend Nederlandsch chirurg wordt voorgesteld, die bezig is, geassisteerd door collega's, een operatie te verrichten. Het beeld van de geopereerde is gelukkig niet zeer duidelijk, zoodat niemand daarin een familielid zal kunnen herkennen. Ook de operateur ziet er in werkelijkheid anders uit. Het ontbreekt er maar aan, dat de kinematograaf, die voor Doyen<sup>384</sup> gebruikt is, zal gehoord worden. Welk een verschiet, een Leidsch professor in een tingeltangel! Laten wij als onze overtuiging mogen uitspreken, dat het bijschrift een leugen is en dat de fotografie, zoo niet aan een opzettelijk bedrog, aan een misverstand te wijten is. Want dit dient men zich voor ogen te houden, het heil der patiënten noch de roem der chirurgie worden door dergelijke zaken gediend.<sup>385</sup>

Weinig sympathie ten aanzien van de 'specialiteiten' is te bespeuren in een bijdrage in het *NTG* waarin hij in 1884 beschreef hoe een van zijn patiënten,

bij wie een Professor vóór vele jaren phtisis had aangekondigd en die daaraan overleden is, het hoofd niet gerust had kunnen neerleggen, voor dat eenige gynaecologen van naam aan haar gewerkt hadden. Een specialiteit in een ander onderdeel van het menselijk lichaam heeft de familie van eene mijner bekenden eens doodelijk verschrikt door de bewering, dat zijne patiënte suiker en eiwit in de urine had. Het bleek gelukkig spoedig dat de vrees overbodig was geweest.<sup>386</sup>





Een nieuwe methode voor het opereeren van gespleten ghemelten, door de bekende chirurg Dr. J. Schoenmaker in het Gemeente Ziekenhuis te 's-Gravenhage' (*De Prins*, 21-12-1912)

Naar aanleiding van het overlijden van een 'geneesheer op een der Zuid-Hollandsche eilanden, die na vijftig jaar te hebben gepraktiseerd, twee ongetrouwde dochters in hulpbehoevende omstandigheden achterliet' wendde Hers zich tot het Ondersteuningsfonds van de NMG om hulp voor diens 'twee ongetrouwde dochters die in behoeftige omstandigheden verkeerden'. Toen de voorzitter de aanvraag afwees, het reglement spreekt alleen van kunstbroeders en weduwen, niet van kinderen, kon Hers het niet nalaten om de medische specialisten de mantel uit te vegen. Teleurgesteld moest hij vaststellen dat dit niet het geval zou zijn geweest 'indien de kapitalisten onder de leden der Ned. Maatschappij beter in hunnen zak tastten' en vond het 'bedroevend dat tal van medische lions in de grote steden, jaarlijks evenveel of liever even weinig bijdragen als de geneesheeren van het platteland'. 'Ik heb uitgerekend' betoogde Hers verder 'dat de 19 leden van mijn afdeling, allen burgermensen met een burgerlijk bestaan, evenveel bijdragen als 19 collega's wier namen in de centra van de beschaving en van het kapitaal op aller lippen zijn'.<sup>387</sup> In februari 1912 schreef hij aan zijn zoon: 'Gij hebt gelijk dat gij den tijd dien gij moet wachten op eene kunstmatige verlossing ten nutte maakt om je in het spiegelen en bekijken van neus, keel en ooren te oefenen. Al leert gij het niet in de perfectie, dan is het toch een goede basis om later op voort te bouwen en hoeft gij later niet direct tegen de patiënten die over die organen klagen te zeggen dat zij direct naar een specialiteit moeten gaan. Je kunt dan eerst eens probeeren wat gij er zelf van te zien kunt krijgen'. Hers bleek er inderdaad duidelijk genoeg in te vinden zich als plattelandsarts te meten met enkele gerenommeerde specialisten. In oktober 1899 noteerde hij hoe hij bij een vrouw 'met twee duivenei-groote knobbels in den rechter oksel' de 'diagnose op tuberculose had gesteld', terwijl zijn collega 'Lodder meer neigde

tot eene chronische ontsteking van de mamma, gevolgd door zwelling van de klieren' en de specialisten 'Guldenarm, van der Willegen en Van Iterson carcinoma meenden te moeten aannemen. Alles werd door Guldenarm verwijderd en eerst eenige weken na de operatie bracht een herhaald onderzoek van het weefsel aan het licht dat we werkelijk met tuberculose te doen hadden'.<sup>388</sup> 'Ik ben verleden week goed thuisgekomen en heb zaterdag de laatste sigaren van den Wildeman opgerookt met doctor Lankhout uit den Haag' liet hij in 1910 zijn zoon weten. Hers had Lankhout 'in consult laten komen bij vrouw B., omdat hij in het tijdschrift een stuk had geschreven over de zeer zeldzaam voorkomende essentiële paroxysmale tachycardie,<sup>389</sup> waaraan naar m.i. ook vrouw B. blijkt te lijden. Collega Lankhout, die twee jaren assistent bij Wenckebach was geweest (hij had te Leiden gestudeerd) en dus het onderzoek goed beheerscht, was het met de diagnose eens. Hij was assistent toen hij zijn geval had waargenomen, hij wist er geen weg mee en vroeg de opinie van Wenckebach. Deze zei toen 'wel daar heb ik nu al zoo lang naar gezocht en ik kon er maar geen ontdekken. Het is dus eene zeldzame ziekte.' Nadat hij had vastgesteld dat 'de prognose en de therapie ook na het consult onveranderd' bleven, concludeerde Hers 'Lankhout is een fatsoenlijke collega'.<sup>390</sup> 'Ik acht het een voorrecht dat de geneesheeren ten plattelande door de poliklinieken der specialiteiten in de grote steden de gelegenheid hebben hun patiënten daar te laten behandelen', aldus Hers in 1909.<sup>391</sup> Vooral in de latere jaren van zijn praktijk riep hij geregeld een collega-specialist in consult en is er een duidelijke toename waarneembaar van het aantal patiënten dat door hem voor medisch-specialistische hulp naar Dordrecht en Rotterdam werd verwezen. Enkele destijds bekende specialisten – Hers noemt ze zoals toen gebruikelijk was 'specialiteiten' – in Dordrecht, Rotterdam en, bij uitzondering ook in Leiden en Utrecht, passeren in zijn dagboek de revue.

Bij hoge uitzondering werd een specialist bij de patiënt thuis in consult geroepen. In mei 1892 werd de Dordtse medicus Cowan door Hers in consult geroepen bij de vrouw van zijn Nieuw-Beijerlandse collega Du Boeuff.<sup>392</sup> Deze vrouw die 'steeds hysterisch gedrukt' was en 'steeds of erg opgewekt of erg gedrukt' was, overleed op 38-jarige leeftijd, kort na de moeilijke bevalling van haar eerste kind.<sup>393</sup> F.M. Cowan, die in 1869 te Utrecht zijn artsbevoegdheid behaalde en er op 3 juli 1874 promoveerde,<sup>394</sup> was van 1885 tot 1895 geneesheer-directeur van het Geneeskundig gesticht voor Krankzinnigen te Dordrecht.<sup>395</sup> Tussen 1884 en 1887 riep Hers een aantal malen de hulp in van de Dordtse gynaecoloog-obstetricus Geyl. In 1884 opereerde deze een patiënte van Hers met een blaasschedefistel<sup>396</sup> en voerde hetzelfde jaar bij een andere patiënte een mammectomie uit.<sup>397</sup> Begin februari 1887 werd hij door Hers in consult geroepen bij een vrouw 'die de laatste vier weken aan fluor albus leed die haar zeer zwak maakt' en eind februari onderzocht Geyl een patiënte van Hers en bevestigde diens diagnose 'ovariaalkyste'.<sup>398</sup> Hers assisteerde Geyl in mei 1887 bij een ovariëctomie bij een patiënte thuis.<sup>399</sup> Ary Geyl was in 1878 in Leiden gepromoveerd op een proefschrift getiteld *Bijdrage tot de kennis der puerperale infectie*. Na zijn promotie was hij enkele jaren werkzaam als assistent in het Amsterdamse Buiten Gasthuis. Als studiegenoot van Hers werd hij begin 1881 – tegelijk met deze – benoemd tot reserve officier Ie klasse bij de troepen der Landmagt te Dordrecht.<sup>400</sup> Daarna vestigde hij zich te Dordrecht waar hij als chirurg en gynaecoloog een drukke particuliere praktijk uitbouwde. Hij had er – waarschijnlijk vanaf 1896 – een gynaecologisch-obstetrische privé-kliniek.<sup>401</sup> Begin januari 1897 adverteerde hij immers in de regionale pers voor zijn spreekuur in zijn 'Kliniek en polikliniek voor Verloskundige en Gynaecologische patiënten'<sup>402</sup> aan de Lijnbaan no.11'. Dat

Geyl, die als gynaecoloog een nationale reputatie genoot,<sup>403</sup> als medicus ook in de Hoeksche Waard zeker geen onbekende was, blijkt uit het berichtje waarin het *Nieuwsblad* begin 1890 mededeelde dat 'dr. Geijl zijn praktijk hervatte en zich in volmaakten welstand' bevond, waarmee het gerucht werd tegengesproken dat 'dr. Geijl overleden of aan eene ziekte lijdende zou zijn'.<sup>404</sup> Ary Geijl, die ook als medisch-historicus actief was, overleed te Delft op 12 september 1914.

Tussen 1895 en 1913 riep Hers geregeld de hulp in van de Rotterdamse gynaecoloog G.T. Becking. In januari 1895 opereerde Becking een patiënte van Hers van een ovariaalcyste.<sup>405</sup> Begin 1908 opereerde hij een patiënte van de Goudswaardse medicus Hameeteman die na consult met Hers een tumor in de buik had gevonden.<sup>406</sup> Medio juni 1911 deed Becking een supra-vaginale amputatie van den uterus en de ovariën wegens myoom van den uterus<sup>407</sup> en in 1913 riep Hers Becking tweemaal in consult bij een patiënte met een tumor in de buik.<sup>408</sup> A.G.Th. Becking (?-1920) die in 1885 in Amsterdam zijn artsbevoegdheid had behaald,<sup>409</sup> vestigde zich aanvankelijk te Bennekom en praktiseerde daarna als gynaecoloog te Rotterdam.<sup>410</sup> Hij werd in 1899, samen met de chirurg dr. Cornelis Kodde, opvolger van Guldenarm in het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis.<sup>411</sup>

Nadat hij eind mei icterus had gediagnosticeerd bij een patiënt die hij in juli opnieuw in behandeling kreeg,<sup>412</sup> riep hij in september 1891 de Rotterdamse medicus Hesselink in consult die de diagnose stelde op 'catarrhale icterus'.<sup>413</sup> Herman Gijsbert Hesselink (1838<sup>414</sup>-1901)<sup>415</sup> was van 1880-1899 directeur van het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis.<sup>416</sup>

Tussen 1895 en 1900 raadpleegde Hers enkele malen de bekende Rotterdamse medicus Klinkert. In 1895 werd deze door Hers in consult geroepen bij een patiënte te Mijnsheerenland die aan carcinoma ventriculi [darmkanker] leed en raadpleegde op zijn beurt de Utrechtse hoogleraar A. von Eiselsberg.<sup>417</sup> In 1897 diagnosticeerde Klinkert bij een patiënte met hartlijden een 'voorpericardisch geruisch'.<sup>418</sup> en in 1900 bracht het 'onderzoek door Dr. Klinkert met Röntgenstralen vergrooting van het hart en van de aorta aan de dag'.<sup>419</sup> Hendrik Klinkert (1847-1930) promoveerde in 1871 te Utrecht op een proefschrift getiteld *Aanteekeningen over Long- en Borstvliesontsteking*. Hij was een tijd verbonden aan het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis en maakte vervolgens een studiereis naar Berlijn, waar hij colleges volgde bij o.a. Virchow. Hij keerde vervolgens terug naar Rotterdam waar hij een grote praktijk uitbouwde. Hij stimuleerde er het medisch leven door het geven van talrijke lezingen en demonstraties en was een van de oprichters van het Rotterdamse *Klinisch Genootschap*, waarvan hij 25 jaar lang voorzitter was. Klinkert die clinicus in hart en nieren was en een ongelofelijke energie had hield zich nauwgezet op de hoogte van de nieuwste ontwikkelingen in de medische wetenschap.<sup>420</sup> Hendrik Klinkert overleed te Rotterdam op 22 oktober 1930.<sup>421</sup>

In juli 1904 riep Hers de Rotterdamse specialist Hijmans van den Bergh in consult bij een patiënte die 'klaagde over een vreemd, dood sintelend gevoel in de rechter lichaamshelft, beneden de rechteroksel, beginnende en reikende tot de zool van de voet'.<sup>422</sup> Begin december overleed een van zijn patiënten 'waarschijnlijk door bersting van een hersenvat' nadat deze nog de dag ervoor was onderzocht door Hijmans van den Bergh, die een 'Überbürdungshart' had gediagnosticeerd. Albert Abraham Hijmans van den Bergh (1869-1943) werd in november 1899 benoemd tot uitwonend geneesheer aan het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis<sup>423</sup> en werd in 1912 als opvolger van Karel Frederik Wenckebach hoogleraar in de geneeskunde in Groningen; zes jaar later volgde hij Sape

Talma in Utrecht op.<sup>424</sup> In 1899 beschreef Hers een patiënt bij wie door Schreve een 'tumor in cerebri' was gediagnosticeerd;<sup>425</sup> in 1909 werd Schreve door Hers in consult geroepen bij een patiënt lijdend aan dementie.<sup>426</sup> Frans Hendrik Schreve (1863-1957) was van 1889 tot 1899 geneesheer-directeur van het Rotterdamse krankzinnigengesticht (1889-1899) en daarna (1899-1911) geneesheer-directeur van het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis.<sup>427</sup>

Voor chirurgische behandelingen werden patiënten geregeld naar Dordrecht en Rotterdam verwezen. In 1898 noteerde Hers in zijn dagboek de ziektegeschiedenis van drie van zijn patiënten die door de bekende Rotterdamse chirurg Guldenarm werden geopereerd. Begin april 1898 verrichtte deze bij een patiënte een 'amputatie supravaginalis' en verwijderde 'daarbij een manshoofd groote tumor'.<sup>428</sup> Eén van zijn patiënten overleed in september 1898, nadat Guldenarm 'wegens cystoma uteri en pseudomyxomateus peritoneum beide ovariën had weggenomen'<sup>429</sup> en in september opereerde Guldenarm een patiënte van Hers met 'carcinoma uteri'.<sup>430</sup> Jan Anthon Guldenarm was afkomstig uit Friesland, waar hij op 16 april 1852 te Engwierum werd geboren. Na zijn artsexamen was hij enkele jaren assistent bij de hoogleraar heelkunde Van Goudoever en kwam hij vervolgens in dienst als operateur van het Utrechtse diaconessenhuis. Zijn grote faam als chirurg kreeg Guldenarm in de jaren dat hij samenwerkte met de bekende neuroloog Cornelis Winkler (1855-1941), voor wie hij, als een der eersten in Nederland, hersenoperaties uitvoerde. In zijn autobiografie noemde Winkler Guldenarm later 'een groot technisch talent. In zijn woning was de geheele souterrain als werkplaats ingericht, waar hij zelf al zijn instrumenten vervaardigde. Hij opereerde keurig. Bovendien was Guldenarm in deze jaren betrokken bij de Utrechtse verpleegstersopleiding die georganiseerd werd door de plaatselijke vereniging voor ziekenverpleging. Zowel op heelkundig als op verpleegkundig gebied gold Guldenarm als een man van gezag, die van de moderne ontwikkelingen in de genees- en heelkunde volledig op de hoogte was'.<sup>431</sup> Nadat hij in maart 1899, na een conflict zijn ontslag vroeg als heelmeester aan het Coolsingelziekenhuis,<sup>432</sup> opereerde Guldenarm in de jaren daarna nog in verschillende ziekenhuizen, onder andere in het ziekenhuis Eudokia. In juni 1899 opereerde Guldenarm in het 'gesticht Eudokia' een van Hers' patiëntes wegens een prolapsus uteri;<sup>433</sup> in mei 1900 verwijderde hij bij een patiënte een ovariaalkyste<sup>434</sup> en in december 1901 opereerde hij opnieuw een vrouw wegens prolapsus uteri.<sup>435</sup> Guldenarm hield thuis spreekuur, waar hij gebruik maakte van een röntgentoestel dat hij privé had aangeschaft. Op 5 juli 1905 overleed hij te Vlaardingen, 53 jaar oud. In het in memoriam geschreven door zijn vriend en raadsman Korteweg, typeerde deze Guldenarm, als iemand die niet kon stilzitten en berusten. 'Berusting, zelfs tijdelijke berusting in zoo veel, wat naar zijn meening niet langer mocht voortbestaan, was hem onmogelijk. Droevige jaren heeft hij toen in Rotterdam doorgebracht. Zijn groot geloof heeft hem toen staande gehouden, maar daarnaast putte hij een oprechte troost uit de overtuiging, dat veel van wat hij eischte en waarvoor hij gevallen was, zoo het al niet door zijn onmiddellijk toedoen tot stand was gekomen, dan toch later geschiedde, mede omdat door hem de weg was aangewezen en gedeeltelijk geëffend'.<sup>436</sup> Guldenarm werd aan het Coolsingelziekenhuis opgevolgd door Van Stockum.

Willem Jacob van Stockum (1860-1913) kwam in mei 1899 als heelmeester in dienst van het Coolsingelziekenhuis<sup>437</sup> en bleef tot aan zijn overlijden aan deze instelling verbonden.<sup>438</sup> Als hoofd der heelkundige afdeling van het ziekenhuis aan den Coolsingel verwierf hij zich in wijden kring een faam van voortreffelijk chirurg. Bovenal bood

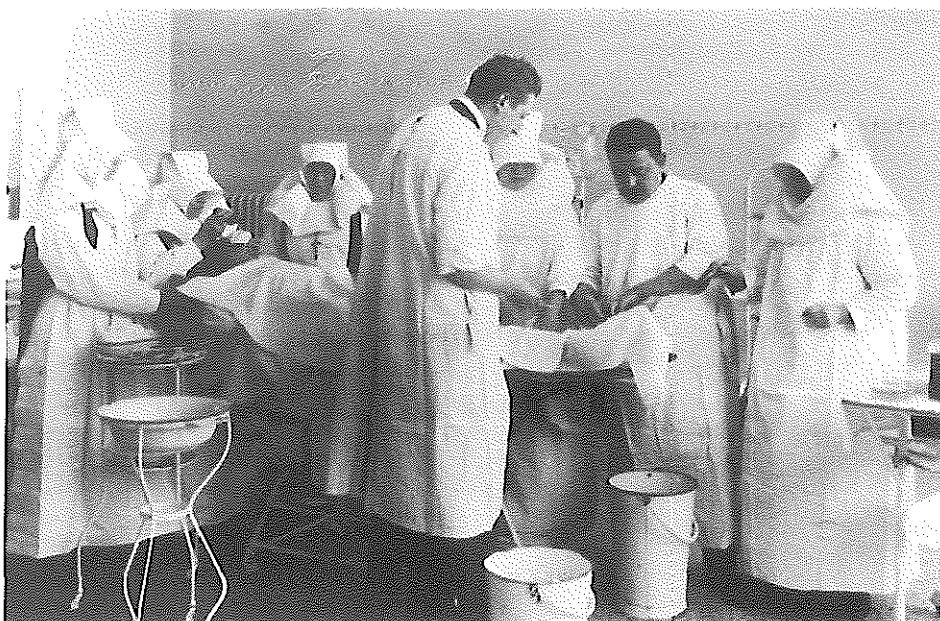
hem de instelling der artsencursussen de gelegenheid zijn gaven als leermeester der heelkunde te ontplooien'.<sup>439</sup> In mei 1889 assisteerde Van Stockum de Leidse chirurg Van Iterson bij een 'wegname van de tweede tak van de rechter trigeminus' bij een van Hers' patiënten die leed aan een tic douloureux.<sup>440</sup> In januari 1912 opereerde Van Stockum, die' als chirurg vooral bekendheid had gekregen door zijn urologische operaties<sup>441</sup> een patiënt van Hers van een niersteen.<sup>442</sup>

In april 1900 verwees Hers een patiënt met een 'angioom naast de neus' naar Van der Hoeven.<sup>443</sup> Jan van der Hoeven was geboren te Rotterdam op 21 mei 1863 als zoon van J. van der Hoeven (1834-1900), die chirurg was te Rotterdam. Hij studeerde medicijnen te Leiden (1881-1888) en promoveerde op 20 december 1889 op een proefschrift getiteld *Over de zoogenaamde epispadie bij de vrouw*. Van 1890 tot 1904 had hij te Rotterdam een algemene chirurgische praktijk. In 1890 volgde hij zijn vader op als chirurg verbonden aan het Coolsingelziekenhuis.<sup>444</sup> In 1905 en 1907 was hij directeur van het Sophia-kinderziekenhuis. In 1906 werd hij chirurg aan het stedelijk ziekenhuis te Zutphen waar hij bleef tot 1934. Hij nam deel aan verschillende sociale activiteiten in Rotterdam en in Zutphen. Jan van der Hoeven overleed 13 mei 1941. Een patiënte die 'volgens haar beweren reeds geruimen tijd eenen harden, niet pijnlijken knobbel in den buikwand had' werd door Hers eind december 1905 verwezen naar Loopuyt.<sup>445</sup> Dr. Jan Loopuyt (1868-1935) kwam in augustus 1898 als afgestudeerd en gepromoveerd medicus in dienst van het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis; zijn proefschriftthema betrof de conservatieve vaginale laparotomie. Acht jaar heeft Loopuyt de functie van assistent-geneesheer vervuld; daarna werd hij assistent-heelmeester onder Van Stockum en wijdde hij zich aan een uitgebreide particuliere praktijk buiten het ziekenhuis.<sup>446</sup>

Begin 1913 verwees Hers een patiënte naar het Rotterdamse ziekenhuis Eudokia, waar de chirurg Van Ree een tuberculeuse nier wegnam;<sup>447</sup> in april 1914 opereerde deze een patiënte van Hers met 'een tuberculeus kliertje naast de rechtermamma'<sup>448</sup> en in mei 1914 legde Van Ree een anus praeternaturalis aan bij een patiënte die leed aan een ingewandentumor.<sup>449</sup> Jacobus Hendrik Leendert van Ree die in 1882 in Maassluis was geboren en in 1907 in Gent was gepromoveerd,<sup>450</sup> was naar verluidt een bekend chirurg in Eudokia<sup>451</sup> en vanaf mei 1914 verbonden was aan de Algemeene Polikliniek Rotterdam aan de Schiedamsche Dijk 128.<sup>452</sup> Over Van Ree die in 1944 te Rotterdam overleed, konden in de literatuur omtrent diens carrière geen nadere details worden gevonden.<sup>453</sup>

In augustus 1905 verwees Hers een patiënte – de dienstbode bij de pastoor – naar het Rotterdamse Sint Franciscus Gasthuis waar deze aan een 'buikhernie aan weerszijden' werd geopereerd door Spaapen.<sup>454</sup> Kort nadat hij in 1894 in Amsterdam zijn artsbevoegdheid had behaald, vestigde Petrus Antonius Johannes Marie Spaapen (1866-1941) zich als huisarts te Rotterdam waar hij zich opwerkte tot een geneesheer van erkend groot gezag. Kort na de oprichting in 1892 van het Sint Franciscus Gasthuis, dat oorspronkelijk bestemd was voor minvermogende katholieken, met kosteloze verpleging, richtte Spaapen er een chirurgische afdeling op, die al spoedig in het land een grooten naam verwierf.<sup>455</sup>

In de jaren 1890-'91 verwees Hers enkele patiënten voor een operatie naar het gemeente-gasthuis in Dordrecht. Hier werden in maart 1890 twee van zijn patiënten geopereerd door Meylink. Bij de een behandelde deze een 'epulis uitgaande van het periost van den alveolairwand rechts boven de hoektand', bij de andere patiënt verwijderde hij 'poliepen uit beide neusgaten'.<sup>456</sup> Nadat Hers in oktober 1891 in Mijsheerenland werd geroepen bij een man die 'reeds vijf dagen was behandeld wegens obstipatie'



P.A.J.M. Spaapen (tweede van rechts) als chirurg aan de operatietafel in het Sint Franciscus Gasthuis.

werd de man 'den 19en October naar Dordrecht vervoerd, daar door Meylink geopereerd en is den 20e overleden'.<sup>457</sup> J.G. Meylink die in 1880 zijn artsbevoegdheid te Utrecht had behaald,<sup>458</sup> was tot 1905 geneesheer-directeur van het gemeente-gasthuis te Dordrecht.<sup>459</sup> Hij overleed te 's-Gravenhage op 30 september 1916.<sup>460</sup>

Eerder uitzondering waren die gevallen waarin Hers een patiënt naar Leiden verwees. In 1889 werd een van zijn patiënten die aan 'tic douloureux' leed, met elektriciteit was behandeld en vervolgens door Van Itersen was geopereerd.<sup>461</sup> Bij een patiënt met 'carcinoma recti' stelde hij in 1890 vast dat deze 'beter sliep, minder pijn voelde en zich beter voelde 'nadat hij deze had' gezegd 'dat eene operatie en consult bij Prof. Itersen de aangewezen middelen zouden zijn'<sup>462</sup> en in oktober 1899 verwees hij een patiënte 'met twee duivenei-groote knobbels in den rechteroksel' naar Van Itersen.<sup>463</sup>

Jan Egens van Itersen (1842-1901) was de opvolger van Polano te Leiden. Hij leefde en werkte in een tijdperk van overgang voor de heelkunde en heeft deze beoefend in de periode voor en na de invoering van de antisepsis door Lister. Daarom is hij genoemd een chirurg uit twee werelden. Hij studeerde te Leiden en promoveerde er niet minder dan driemaal: in de geneeskunde, de verloskunde en de heelkunde, telkens magna cum laude. Na F.W. Krieger (1805-1881) en Polano in hun klinische werkzaamheden te hebben bijgestaan, volgde Van Itersen deze laatste in 1878 op. Hij zette de antiseptische wondbehandeling, door Polano reeds begonnen, voort en begon aseptisch te werken. Hij bracht de buikchirurgie in Leiden tot verdere ontwikkeling, en de chirurgische kliniek tot ontplooiing.<sup>464</sup>

Na de dood van Guldenarm kwam uit Leiden naar Rotterdam de chirurg dr. Bierens de Haan. J.C.J. Bierens de Haan had zijn artsbevoegdheid behaald in Leiden (1894) en promoveerde er op 15 december 1896.<sup>465</sup> Deze doortastende man was er een van de eer-

sten die bij de diagnostiek van röntgenstralen gebruik maakte.<sup>466</sup> In april 1907 verwees Hers een patiënte met cholecystitis naar Bierens de Haan. Deze 'constateerde dat de veretterde galblaas was gebarsten, en kon eenige groote steenen uit 'den ductus cysticus verwijderen'.<sup>467</sup> In februari 1914 voerde Bierens de Haan een borstamputatie uit bij een patiënte 'die reeds geruimen tijd een knobbel in de mamma'<sup>468</sup> had.

Tussen 1905 en 1914 verwees Hers geregeld patiënten naar de Rotterdamse keel-, neus- en oorarts Van Rossem. In oktober 1905 nam deze bij een van Hers' patiëntes een 'epitheloom op de neus dat bijna niet groeit' weg;<sup>469</sup> in november 1913 verwees hij een meisje met 'groote amandelen naar Rotterdam, naar Van Rossem'.<sup>470</sup> In februari 1914 liet hij door deze een kind behandelen dat hij omschreef als 'doof, zeer groote tonsillen, open mond'<sup>471</sup> en in april 1914 besloot hij een kind, 'doof, open mond, slecht leeren' door Van Rossem te laten onderzoeken.<sup>472</sup> Het betrof de Rotterdamse arts C.D. van Rossem die in 1903 in Leiden als arts was afgestudeerd en ook opereerde in het Sofia-kinderziekenhuis. Van Rossem overleed te Rotterdam in 1946.<sup>473</sup>

In april 1905 verwees Hers een patiënt met 'tuberculose van de elleboog' naar de Rotterdamse medicus Kodde.<sup>474</sup> Cornelis Kodde (1859-1935) studeerde te Amsterdam. Nog voor hij het artsexamen (1895) aflegde was hij assistent bij de pathologische anatomie en daarna nog enige jaren bij de chirurgie en de verloskunde. Na een kort verblijf te Gouda vestigde hij zich als huisarts te Rotterdam waar hij een drukke particuliere praktijk opbouwde. Gedreven door zijn liefde voor de chirurgie richtte hij in 1892 samen met dr. B.G.E.W. van Dugteren de eerste Rotterdamse polikliniek en kliniek op, waarin hij uitsluitend als heilkundige werkzaam was.<sup>475</sup> In die bescheiden omgeving, met bijna primitieve hulpmiddelen, leverde hij zulk goed operatief werk dat, toen begin 1899 Guldenarm als eerste heelmeester van het ziekenhuis aan de Coolsingel zijn ontslag vroeg,<sup>476</sup> hij werd aangezocht, tijdelijk diens plaats in te nemen. Toen Kodde zich nadien voor de keuze gesteld zag uitsluitend chirurg of huisarts te zijn, koos hij voor het laatste.<sup>477</sup>

In 1911 en 1912 verwees Hers enkele patiënten voor een operatie naar de Rotterdamse chirurg Fockens. In juli 1911 opereerde deze een patiënt van Hers 'met een infiltratie in de buurt van den anus'. De mogelijkheid bestond dat het een kyste had kunnen zijn' noteerde Hers in zijn dagboek, 'dit bleek niet zo te zijn, waarschijnlijk is het een furunkel geweest; bij microscopisch onderzoek bleek er in het weefsel deeltjes te zitten die op verbandstoffen waarmee de steenpuist behandeld was, wezen' en voegde eraan toe 'bij nader inzien had ik deze operatie zelf kunnen doen'.<sup>478</sup> In 1912 werd een jongen met 'tuberculose van rechter heupbeen'<sup>479</sup> door Fockens in een gipsverband gezet.<sup>480</sup>

P. Fockens werd in 1876 in Groningen geboren, studeerde er medicijnen en legde in 1903 het artsexamen af. Na een assistentschap in de anatomie van 1899 tot 1902, was hij van 1903 tot 1904 assistent in de verloskunde bij prof. G.C. Nijhoff en van 1904 tot 1908 in de chirurgie bij de Rotterdamse chirurg Van Stockum. Fockens was een van de stichters van de Rotterdamse Centrale Polikliniek.<sup>481</sup>

Niet gering was het aantal patiënten met huidaandoeningen dat door Hers naar een specialist werd verwezen. Bij lupus, waarvan het tuberculeuze karakter na de ontdekking van *Mycobacterium* door Koch in 1883 werd herkend,<sup>482</sup> volgde Hers' therapie aanvankelijk de destijds gebruikelijke behandeling.<sup>483</sup> Die bestond erin het aangetaste weefsel 'met den scherpsten lepel uit te krabben en toucheeren met een penseeltje met een oplossing van nitrargenti en gedestilleerd water'. Eind 1904 verwees hij een lupuspatiënt naar de Rotterdamse specialist Nicolaas Philip Tendeloo (1864-1945), die sinds 1901 als bacterioloog aan het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis was verbon-

den.<sup>484</sup> Van Tendeloo kreeg hij 'bericht dat de aandoening pathologisch-anatomisch zeker huid-tuberculose (misschien vroeger lupus is) en waarschijnlijk ook epitheliom'. Tendeloo raadde aan 'den man voor beide aandoeningen te behandelen en wel met 't nieuwste in dat geval voor beide aandoeningen goed geblekene middel nl radium'. Tendeloo adviseerde de patiënt te verwijzen naar de Rotterdamse dermatoloog Van Dugteren. Die 'heeft goed radium' liet Tendeloo Hers weten, als U hem dus naar zijn polikliniek zendt, twijfel ik niet of hij zal den patiënt een heel eind op streek helpen en, zoo niet genezen'.<sup>485</sup> Medio april 1905 noteerde Hers in zijn dagboek: 'G. van den Zinkweg is door van Dugteren behandeld, inwendig met Jod[etum] kal[ium], uitwendig met blauwe zalf. Dit hielp niet bijzonder veel. Toen pyrogallus en daarna boorzalf. De ulceraties zijn thans, 13 april, geheel genezen'.<sup>486</sup>

Benjamin Gerard Elisa Wessel van Dugteren (1861-1940) studeerde medicijnen in Utrecht (1897-1886) en promoveerde te Amsterdam op 21 december 1888 op een proefschrift, getiteld *Waarnemingen en beschouwingen over syphilis en hare therapie, benevens een overzicht der venerische geslachtsziekten gedurende de jaren 1886 en 1887 in de polikliniek van Prof. van Haren Noman te Amsterdam voorgekomen*. Van Dugteren vestigde zich als dermatoloog te Rotterdam. Vanaf 1892 werkte hij samen met de arts Cornelis Kodde in een door hen opgerichte polikliniek,<sup>487</sup> waar hij als eerste X-stralen-apparaatuur en reeds vroeg radium gebruikte. Na 27 jaar te Rotterdam te hebben gewerkt verhuisde Van Dugteren naar Breda en later naar Arnhem, waar hij praktiseerde tot 1933.<sup>488</sup>

Een belangrijke innovatie bij de behandeling van huidtuberculose betekende de Finsen-behandeling'. Hierbij werden de patiënten onderworpen aan bestraling van elektrisch licht 'waardoor de huid wel ziek wordt, doch tevens de bacteriën gedood worden en dus op den duur genezing kan ontstaan'. Deze 'photo-therapie' had 'als grootste voordeel de onpijnlijkheid en de grootere genezingskans, waarbij echter het eerste voordeel zeker niet het minste weegt, daar evenals elke lupusbestrijding ook deze behandeling maanden of jaren duren moet'.<sup>489</sup> Aangezien een laatste aantekening over lupus uit 1901 dateert zijn in zijn dagboek over deze Finsen-lichttherapie, zoals die vanaf 1903 door dr. Carl Wilhelm Bollaen (1858-1914)<sup>490</sup> in Rotterdam werd toegepast,<sup>491</sup> geen nadere gegevens aanwezig.

In april 1911 liet Hers een van zijn patiënten met tuberculose van de neus naar de Rotterdamse dermatoloog Gogarn.<sup>492</sup> Geboren te Rotterdam, studeerde Johan Peter Gogarn medicijnen te Leiden waar hij in 1894 werd ingeschreven en in november 1902 zijn artsbevoegdheid behaalde. Na zijn promotie in Gent specialiseerde hij zich vervolgens in de dermatologie en venerologie, werkte in Wenen, Parijs en Hamburg en vestigde zich als in 1904 als 'arts voor huidziekten' in Rotterdam.<sup>493</sup> Gogarn, die vanaf 1907 geneesheer-directeur was van het Rotterdamse Finsen-Instituut voor de behandeling van lupus was,<sup>494</sup> overleed op 20 mei 1950 te Heelsum.

In april 1905 kreeg Hers een patiënte in behandeling met 'een variceuze zweer aan het onderbeen met eczeem en varices' die 'door Wenniger eerst met emplastrum diapalmae, daarna met Lianthol en zwachtel' was behandeld.<sup>495</sup> Lucas Maillette de Buy Wenniger was geboren in 1875 in Amsterdam, studeerde er geneeskunde van 1893 tot 1901 werd in 1903 benoemd als hoofd van een afdeling voor huid- en geslachtsziekten in het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis en aan de gemeentelijke polikliniek en waar hij 'meer dan 30 jaren werkzaam is geweest op een wijze, die aan ieder bewondering afdwong'.<sup>496</sup> Na de ontdekking van het salvarsan door Ehrlich in het voorjaar van 1910, werd op Wennigers verzoek als eerste in Nederland dit middel op zijn afdeling toegepast.



Zo deed Hers uitvoerig verslag van een demonstratie op 25 april 1911 door Wenniger in het Coolsingelziekenhuis van een intraveneuze inspuiting met salvarsan.

Eerst physiologische zoutoplossing waarmede buret en slang reeds gevuld waren. Dan giet men door den trechter salvarsan (groengeel vocht) in en als de benodigde flesch leeg is laat men nog wat physiologische zoutsolutie navloeien. Nadelige gevolgen van de salversaninspuiting kunnen zijn tachycardie, snelle pols, collapsus, braken diarrhé, koorts. Ook komt voor dat koorts die bij lues bestaat weggaat na die injectie. Intramusculaire inspuiting is te pijnlijk, aller hevigste pijn kan honderd uren duren, dagen en weken lang hevige pijn, als bij ischias. Daarom doet Wenniger tegenwoordig alleen intravenöse injecties.<sup>497</sup>

Wenniger was tevens een van de eerste medici die de reactie van Bordet-Wassermann ter herkenning van syfilis (1905) uitvoerden. De Buy Wenniger overleed te Rotterdam in 1934.

Tussen 1890 en 1907 verwees Hers enkele patiënten met orthopedische afwijkingen naar de Rotterdamse specialist Jagerink.<sup>498</sup> Kort na diens publicatie, getiteld *Het scoliosebed, een bijdrage tot de behandeling der ruggegraatsverkrummingen* noteerde Hers in zijn dagboek het geval van 'het zoontje van P.W., dat reeds geruimen tijd aan scoliose lijdt' en 'voorlopig wel met succes de laatsten tijd in het scoliosebed van Dr. Jagerink ligt'.<sup>499</sup> M. Jagerink die op 13 juni 1894 te Utrecht zijn artsbevoegdheid behaalde<sup>500</sup> 'was in de medische wereld een bekende figuur. Als specialiteit voor massage en orthopaëdie kwamen patiënten uit alle deelen van ons land hem raadplegen. Vooral voor de behandeling van den voet'<sup>501</sup> had hij zeer groote bekendheid verworven'.<sup>502</sup> Jagerink was 48 toen hij na een langdurige kwaal op 5 maart 1909 te Amsterdam overleed.<sup>503</sup>

Tussen 1912 en 1914 liet Hers enkele patiënten met orthopedische klachten behandelen door de Rotterdamse specialist Milatz. Zo werd in 1912 een patiënt met een heupafwijking 'door Milatz in een verband gebracht'.<sup>504</sup> W.F.J. Milatz, die sinds 1906 te Rotterdam als specialist voor 'orthopedie en mechanotherapie' praktiseerde,<sup>505</sup> behandelde nog in 1914 een van Hers' patiënten voor platvoeten.<sup>506</sup> In november 1912 maakte Hers in zijn dagboek een aantekening over een patiënte 'die geruimen tijd aan pijnen in de beenen en heupen' leed en 'die verdwenen zijn nadat zij in overleg met collega Van Londen bepaalde hoge schoenen voor platvoeten draagt'.<sup>507</sup> Dr. Daan Marinus van Londen (1873) was vanaf 1906 klinisch assistent van de hoogleraar Cornelis Winkler in het Amsterdamse Binnengasthuis,<sup>508</sup> tot hij zich in 1910 in Rotterdam vestigde als 'specialiteit voor neurologie en psychiatrie'. In 1950 legde hij er de praktijk neer en keerde terug naar zijn geboorteplaats Varik.

In augustus 1913 opereerde 'Dr. Van Assen, orthopaedisch chirurg te Rotterdam' een patiënt van Hers van een tumor in het rechterbeen, die 'bleek te zijn een intermusculair celrijk bundelvormig fibroom met fibro-myomateuze gedeelten'.<sup>509</sup> Jacobus van Assen (1881-1948) was vanaf 1914 werkzaam als geneesheer bij de Adriaanstichting, een tehuis voor lichamelijk gehandicapte kinderen te Rotterdam.<sup>510</sup>

Patiënten met urologische klachten verwees Hers vanaf 1907 naar de Rotterdamse medicus Visser. Deze 'specialiteit in blaas- en nierziekten' opereerde in 1907 een patiënt van nierstenen, nadat hij een onderzoek had ingesteld met de cystoscoop en uretherkatheterisatie had toegepast.<sup>511</sup> Waarschijnlijk ging het hier om de Rotterdamse arts J. Visser, die in 1887 te Leiden zijn artsbevoegdheid had behaald.<sup>512</sup>

In maart 1891 vond de Rotterdamse oogspecialist De Haas een van Hers' patiënten 'een minieme lensverduistering in eenen vorm die niet doet vreezen voor snelle ontwikkeling'.<sup>513</sup> Jacob Hendrik de Haas (1837-1906) was een leerling van F.C. Donders, promoveerde bij deze in 1862 en vestigde zich direct daarna te Rotterdam, waar hij een zeer uitgebreide praktijk opbouwde als oogheeskundige.<sup>514</sup> In januari 1882 consulteerde een van Hers' patiënten, 'die hinder had bij het zien' de Rotterdamse oogarts 'Dr. Moll'<sup>515</sup> en in augustus 1883 nam deze bij een patiënt van Hers 'een nieuwvorming op het oog weg'.<sup>516</sup> Franciscus Daniël Agatha Catharina van Moll (1849-1930) was een leerling van Donders,<sup>517</sup> behaalde te Utrecht zijn artsbevoegdheid (1873) en promoveerde er op 21 oktober 1874.<sup>518</sup> Begin november 1874 opende hij in zijn huis aan de Nieuwehaven een polikliniek voor ooglijders.<sup>519</sup>

Ook raadpleegde Hers geregeld de Rotterdamse oogarts Blok. In 1896 vond deze bij één van diens patiënten iridochoroiditis (ontsteking van het regenboog- en het vaatvlies)<sup>520</sup> en in november 1908 diagnosticeerde hij 'retinitis albuminurica'<sup>521</sup> bij een patiënte met nefritis. Dirk Johannes Blok (1859-1938) behaalde zijn artsbevoegdheid te Leiden (1883). Hij praktiseerde vanaf 1892 tot 1924 als oogarts te Rotterdam,<sup>522</sup> waar hij op 22 januari 1938 overleed.<sup>523</sup>

In juni 1913 liet Hers een patiënt 'die altijd hoofdpijn heeft' onderzoeken door de Rotterdamse oorspecialist Van der Brugh.<sup>524</sup> \* \* Johannes Pieter van der Brugh werd op 2 maart 1869 in het Friese Joure geboren, studeerde te Leiden, werd arts op 5 april 1895 en promoveerde op 10 juli 1896 op een proefschrift, getiteld *Nieuwe metingen der interpleurale drukking*. Hij studeerde enige tijd te Wenen, was gedurende twee jaar assistent van de Utrechtse hoogleraar oogheeskunde Herman Snellen (1834-1908),<sup>525</sup> waarna hij zich als oogarts te Rotterdam vestigde. Van 1902 tot 1915 was hij eerste geneesheer, daarna tot 1929, geneesheer-directeur van de *Inrichting voor Ooglijders*. Van der Brugh overleed op 5 februari 1944 te 's-Gravenhage.<sup>526</sup>

In 1896 kreeg een patiënt met 'paralyse van de stembanden' het advies zich onder behandeling te stellen van de Rotterdamse oor- en keelarts Van Anrooij.<sup>527, 528</sup> Henry van Anrooij (1858-1918) behaalde zijn artsbevoegdheid te Leiden op 25 april 1883 en promoveerde tot med. doctor op 7 april 1884.<sup>529</sup> Bij zijn vijftienvigjarig jubileum in 1909 werd van Anrooij omschreven als 'de stille werker in dienst van de kranke menscheid', die 'kalm en bezadigd in zijn optreden steeds een zeer groot vertrouwen geniet bij allen, die zijn hulp inroepen en die 'dan ook wel een groote sympathie onder zijn patiënten heeft'.<sup>530</sup>

In januari 1911 verwees Hers een patiënte met 'rhinitis chronica' naar 'Dr. Nilissen'.<sup>531</sup> Deze is te identificeren als Andreas Angelus Marie Nelissen, die in 1883 te Rotterdam was geboren en zich na zijn medicijnenstudie te Leiden,<sup>532</sup> begin 1910 als specialist te Rotterdam vestigde, 'uitsluitend voor keel-, neus- en oorziekten'.<sup>533</sup>

Bij hoge uitzondering werd een patiënt naar Leiden verwezen. In 1888 verwees Hers een patiënt met 'vitium cordis' naar de Leidse hoogleraar Huet.<sup>534</sup> Begin 1889 won hij advies in bij Huet in verband met een patiënt met 'tic douloureux' waarop deze liet weten 'dat hij weinig resultaten van het opereeren van een tic had gezien en dat volgens hem de oorzaak van de ziekte meestal in het cerebrum en niet in de zenuw was gezeteld'.<sup>535</sup>

## 6 Ziekten in een plattelandspraktijk

Zoals eerder al werd uiteengezet kan Hers' dagboek in wezen worden omschreven als een verzameling casuïstiek. Hierbij dringt zich dus de vraag op welke ziekten de medicus ten plattelande omstreeks 1900 in zijn praktijk te zien kreeg. Welke ziekten hadden hierbij diens speciale aandacht en in hoeverre deden zich in dit aanbod van ziekten veranderingen voor?

### 6.1 NIET-EPIDEMISCHE ZIEKTEN

#### 6.1.1 MOND- EN TANDZIEKTEN

'Menige mond zou er beter uitzien' meende Hers in 1909 'indien de tanden van de vroegste jeugd af aan geregeld door deskundigen waren verzorgd geworden. Meer en meer wordt het trouwens regel dat het publiek niet slechts ooren en oogen, maar ook tanden buiten de huismedicus laat behandelen, al leert de ervaring dat in de kunst van het trekken vele practici door sommige tandartsen niet overtroffen worden'.<sup>1</sup> Het zou nog tot begin van de jaren dertig duren, vooraleer Oud-Beijerland een eigen tandartsenpraktijk zou krijgen.<sup>2</sup> Preventieve tandverzorging was er in de periode die Hers er praktiseerde zo goed als onbestaande. Een kunstgebit werd gezien als een teken van ongehoorde rijkdom en vrouwen uit de betere stand deden het alleen op zondag in om ter kerke te gaan.<sup>3</sup>

Kennelijk verkeerde het gebit van een groot deel van Hers' patiënten in een hoogst deplorabele conditie. Bij herhaling zag hij in de mond van zijn patiënten naast 'tanden, voor zover aanwezig',<sup>4</sup> een 'overvloed aan carieuze kiezen' of 'niets dan carieuze kiezen'.<sup>5</sup> In 1881 behandelde hij een 48-jarige patiënt met 'in de bovenkaak slechts één tand meer'<sup>6</sup> en in 1883 zag hij in de mond van een patiënt 'niet één gave kies, niets dan stukken'.<sup>7</sup> In verreweg de meeste gevallen was 'extractio dentis', het trekken van de kiezen, de enige 'behandeling' die hij kon toepassen bij cariës, kiespijn of 'kwade kiezen'.<sup>8</sup> Uit de beknoptheid van de aantekening die hij doorgaans naar aanleiding een tandextractie maakte, kan worden afgeleid dat deze operatie al spoedig tot diens routinehandelingen was gaan behoren. Tussen 1881 en 1892 noteerde hij slechts drieëntwintig voor hem interessante gevallen waarin hij tot extractio dentis moest overgaan. In de eerste acht

maanden van zijn praktijk noteerde hij negen gevallen van tandextractie, waaronder een geval waarbij 'een deel van de wortel blijft zitten' en een geval van extractie van 'twee grote snijtanden in de bovenkaak die door de bovenlip dreigen te groeien', wat als een zeldzaam geval van preventief ingrijpen zou kunnen worden aangemerkt. Noteerde hij in 1882 nog acht gevallen, waaronder een 'wijsheidskies' en drie extracties 'met den sleutel', in de daarop volgende jaren zou zijn interesse voor deze ingreep duidelijk afnemen: in 1883 noteert hij nog twee gevallen, in 1885, 1888, 1891 en 1892, telkens nog slechts één per jaar. De slechte conditie van het gebit van een groot deel van zijn patiënten wordt nog geïllustreerd door die gevallen waarin hij overging tot het incideren van de kaak 'wegens carieuze kiezen'. Herhaaldelijk incideerde hij een 'tandabces'<sup>9</sup> en behandelde verschillende 'kaakgezwellen'.<sup>10</sup> In 1884 incideerde hij bij een patiënt met een 'dik gezicht en foetor ex ore' (een onwelriekende geur van de ademlucht) een 'abces van het alveolair weefsel met secundaire zwelling van het omliggende weefsel, zooals ik nog nooit gezien heb en ontlastte daarbij vuile, vreeselijke stinkende dunne pus'.<sup>11</sup> In 1891 trok hij bij een patiënte, die al 24 uren uit de onderkaak bloedde, 'drie tanden uit waarvan er twee omgeven zijn door een verbazende korst van tandsteen'.<sup>12</sup> Tegen stomatitis<sup>13</sup> en bij aftae (spruw)<sup>14</sup> schreef hij een mondspoeling met borax voor.<sup>15</sup> In 1882 opereerde hij een patiënt van een ranula,<sup>16</sup> een slijmkyste onder de tong. In 1886 diagnosticeerde hij bij een vrouw 'eene nieuwvorming rechts boven van alveolair gedeelte van kaak' als epulis<sup>17</sup> (een gezwel van het tandweefsel); in 1890 verwees hij een patiënt met een dergelijk kaakgezwel door naar een collega in Dordrecht om dit te laten 'uitbranden'.<sup>18</sup> In mei 1882 beschreef hij een patiënt die 'hinder had van schietende pijnen door de rechterhelft van de tong waar zich eene harde infiltratie bevindt die een gedeelte van de tong en de glandula sublingualis inneemt'.<sup>19</sup> Daarnaast beschreef hij diverse niet nader gespecificeerde ulcera,<sup>20</sup> en gezwellen die chirurgisch werden behandeld.<sup>21</sup> In juli 1881 assisteerde hij zijn zwager Hage bij de operatie van een 'groot gezwel onder de tong, waardoor de tong naar boven is gekeerd, de patiënt onverstaanbaar spreekt en bijna niet eten kan'.<sup>22</sup>

#### 6.1.2 KEELZIEKTEN

Naast de eenmalige diagnose laryngitis in 1895<sup>23</sup> en een uitvoerige beschrijving van een heroïsche ingreep waarbij hij in 1881 zijn collega Lodder assisteerde bij de wegname van een ganzeëi-grote faryngeaaltumor bij een 68-jarige vrouw,<sup>24</sup> behoorde de angina (tonsillitis) tot de meest voorkomende aandoeningen van de keel die Hers in zijn praktijk te zien kreeg. Tussen 1883-1907 stelde hij negenendertig maal deze diagnose.<sup>25</sup>

#### 6.1.3 ZIEKTEN VAN DE ADEMHALINGSORGANEN

Afgaande op het aantal vermeldingen in zijn dagboek, behoorden respiratoire aandoeningen tot de meest voorkomende ziektecategorie die hij in zijn praktijk aangeboden kreeg. Tussen 1888 en 1908 beschreef hij 27 gevallen van bronchitis.<sup>26</sup> Driemaal stelde hij de diagnose bronchiëctasie<sup>27</sup> (uitgezette luchtwegen met ontsteking). Na tuberculose was, gelet op het aantal aantekeningen, pneumonie ongetwijfeld de ziekte waarmee hij in zijn praktijk het meest frequent werd geconfronteerd<sup>28</sup>; in 1888 beschreef hij van deze ziekte 31 gevallen, in 1889, 27 gevallen, 7 gevallen in 1890, 8 in 1894, 7 in 1896 en 8 in 1897. Hoewel hij in zijn dagboek in slechts zes gevallen de diagnose 'croupeuze pneu-

monie' noteerde,<sup>29</sup> was Hers zeker niet onbekend met het ziektebeeld van deze acute longontsteking waarbij een 'fysisch onderzoek niet noodig was maar het met typisch roode fluimen gevulde kwispedoor, het roode angstige, pijnlijk vertrokken gezicht van den lijder, de diagnose deden stellen voordat men hem had aangeraakt'.<sup>30</sup> In een uitgebreide studie over zeventig gevallen van croupeuze pneumonie die 'gedurende het tijdsverloop van Mei 1881 tot Juli 1888 door hem waren waargenomen' en waarbij hij een mortaliteit van 20% noteerde, kwam hij o.a tot de conclusie dat 'croupeuze pneumonie eene infectie-ziekte is' en baseerde zich hierbij op het feit dat 'de ziekte, wat de frequentie, duur en aard betreft gedurende de verschillende jaren verschillend' is geweest 'omdat de verdeling van het aantal gevallen pleit voor een praedispositie der laagst gelegen en ongezondste streken en omdat het voorkomen der ziekte in een kort tijdsverloop bij meer dan één persoon in hetzelfde gezin, het beste door aanname van infectie kan verklaard worden'.<sup>31</sup>

De lijst van de in Hers' dagboek meest voorkomende ziekten wordt aangevoerd door gevallen van phtisis pulmonum<sup>32</sup> of longtuberculose. Driemaal stelde hij de diagnose 'miliair tuberculose' (acute tuberculose of 'vliegende tering').<sup>33</sup>

In enkele gevallen van empyeem<sup>34</sup> (pus in gepreformeerde holte, bv. tussen de longbladen) werd een ribresectie uitgevoerd om pus te verwijderen.<sup>35</sup> Naast negentien gevallen van pleuritis of ontsteking van het longvlies (1888-1911),<sup>36</sup> beschreef hij tussen 1888 en 1902 zeventien gevallen van 'emphyseem'<sup>37</sup> (uitgerekt longweefsel). Als therapie werd quinine toegediend en werd in enkele gevallen door punctie en aspiratie de pus verwijderd. In 1882 zag hij bij een kind van twee jaar dat al twee weken met aanhoudend koorts onder zijn behandeling was 'de linkerborsthelft duidelijk uitpuilen'. Bij punctie bleek een 'etterige pleuritis te bestaan'.<sup>38</sup> In 1892 besloot hij bij een patiënte die 'hoestte, pijn in de zij had, waar een zeer belangrijke demping bestond' tot punctie over te gaan waarbij '1 1/4 liter geel sereus vocht zonder vlokken werd ontlast'.<sup>39</sup>

Relatief zelden beschreef Hers een patiënt met asthma bronchiale.<sup>40</sup> Bij de vaststelling dat hij in loop van zijn praktijk slechts negentien gevallen van astma noteerde,<sup>41</sup> moet men er rekening mee houden dat in de eerste dagboeken, waarin een letterlijke diagnose ontbreekt, waarschijnlijk een aanzienlijk aantal patiënten met astmatische aandoeningen verscholen gaat onder een symptomencomplex van 'benauwdheid' en 'benauwd ademen'.

#### 6.1.4 ZIEKTEN VAN DE INGEWANDEN

In 1890 stelde hij de diagnose 'carcinoma oesophagi' of slokdarmkanker bij een 66-jarige man die 'altijd potator was, voor 4 maanden was gaan braken en het gevoel had of er iets verstopt boven de maag zit'.<sup>42</sup> Eveneens eenmalig was zijn diagnose 'maagcattarhe'<sup>43</sup> in 1900. Daarentegen werd hij regelmatig geconsulteerd door patiënten die klaagden over 'hartwater'<sup>44</sup> (gastritis, maagzuur). Relatief zelden stelde hij de diagnose ulcus ventriculi<sup>45</sup> (maagzweer) en carcinoma ventriculi.<sup>46</sup> Waarschijnlijk gingen onder symptoomdiagnoses als 'bloedbraken' of 'haematemesis'<sup>47</sup> verscheidene gevallen van ulcus ventriculi of duodeni schuil zonder dat Hers deze diagnose expliciet neerschreef. Tussen 1881 en 1914 beschreef hij twaalf gevallen van 'galsteenlijden'.<sup>48</sup> Eenmalig is zijn diagnose 'cholemie'<sup>49</sup> en cholecystitis<sup>50</sup> (galblaasontsteking). In 1901 diagnosticeerde hij bij een meisje van 19 'waarschijnlijk een geval van Banti'sche ziekte',<sup>51</sup> een chronische ziekte genoemd naar de Florentijn Guido Banti (1852-1925) waarvan de voornaamste

symptomen worden gevormd door anemie, zeer sterke miltzwelling en levercirrose (bindweefselvorming in de lever waardoor de leverfunctie afneemt).

Tussen 1888 en 1911 beschreef hij elf gevallen van icterus<sup>52</sup> of geelzucht. In 1892 en 1896 beschreef hij telkens één geval van 'catarrhale icterus',<sup>53</sup> een aandoening die in het midden van de negentiende eeuw werd beschouwd als een complicatie van een duodenale stoornis: slijmvorming zou hier de afvoer van gal verhinderen waardoor geelzucht (stuwingsicterus) ontstond. In de laatste decennia van de negentiende eeuw werd de overtuiging steeds sterker dat icterus een gevolg van een infectie was.<sup>54</sup>

Naast negentien gevallen van carcinoma hepatis of leverkanker<sup>55</sup> (1891-1914), maakte hij aantekeningen bij elf gevallen van cirrhosis hepatis<sup>56</sup> waaruit blijkt dat zijn therapie beperkt bleef tot het bestrijden van de complicaties, zoals ascites. Zo vond hij bij een patiënt bij wie hij in augustus 1886 'voor de derde maal twee emmers water had afgetapt, een lever, die 'na het aftappen zeer duidelijk te voelen was, erg hard met knikker groote knobbels; de lever reikt tot ver voorbij de middellijn van lichaam'.<sup>57</sup> In juni 1907 noteerde hij over een jonge patiënt, waarbij hij eerder een hypertrofische cirrose had gevonden: 'Ik heb den jongen reeds vier malen, eerste om de 3, toen om de 2 weken telkens 11/2 emmer water, helder geel vocht afgetapt'.<sup>58</sup>

In de periode 1901 en 1911 diagnosticeerde hij driemaal een 'hypertrofische levercirrhose met chronische geelzucht' of cirrose van Hanot<sup>59</sup> (genoemd naar de Parijse arts Victor Charles Hanot, 1844-1896). De demonstratie, op 10 maart 1904 tijdens de artsencursussen te Rotterdam door A.A. Hijmans van den Bergh van een vijftienjarige patiënt met een 'Laënnec'sche leverchirrhose', een ziekte 'die bij kinderen zo zelden voorkomt dat de grootste klinici hoogstens een paar gevallen hebben gezien',<sup>60</sup> vormde voor Hers waarschijnlijk de aanleiding om kort daarna zijn eigen praktijkervaringen met deze ziekte te publiceren. Hierin beschreef hij hoe hij vanaf 29 oktober 1898 de ziektegeschiedenis had kunnen volgen van Paulus K., een jongen van 13 jaar bij wie hij aanvankelijk een 'erg dikke buik en belangrijke welving in het epigastrium vond, waarbij eene vergrooting van de lever bleek te bestaan'.<sup>61</sup> In februari 1900 werd bij de patiënt een punctie uitgevoerd en bleek bij palpatie 'bepaald merkwaardig zoveel kleiner als de lever was geworden'.<sup>62</sup> Nadat de jongen zich aanvankelijk 'zeer gezond voelde en met zijn karretje met koopwaren uren ver wandelt', ging zijn toestand achteruit, en stierf de knaap eind mei 1900 aan uitputting, 'nadat zes puncties hem het leven iets dragelijker hadden gemaakt'.<sup>63</sup> Nog in maart 1904 beschreef hij een tweede geval van een 'Laënnec'sche chirrhose van de lever'.<sup>64</sup> Deze eenmalige vermelding van een atrofische levercirrose bij gegranuleerde lever, ook schrompel- of dronkaardslever genoemd, bij een volwassen patiënt, en die hoofdzakelijk wordt veroorzaakt door misbruik van sterkedrank, sluit aan bij de vaststelling dat de consumptie van gedestilleerd in zijn Oud-Beijerlandse praktijk relatief laag was. In 1890 telde Oud-Beijerland 28 verkooppunten van sterkedrank die gezamenlijk een omzet van 37.421 liter hadden. Omgeslagen over de 5.328 inwoners bedroeg dit 7,02 liter per hoofd.<sup>65</sup> In 1896 telde Oud-Beijerland op een bevolking van 5.277 zielen 27 verkooppunten van 'gedestilleerd ad 50 percent' die in totaal 30.125 liter hadden ingeslagen, wat goed was voor een gemiddeld verbruik van 5,7 liter per persoon.<sup>66</sup> Drie jaar later telde Oud-Beijerland nog 18 'tappers en slijters' die voor een totaal van 28.480 liter werden aangeslagen, hetgeen omgeslagen over een bevolking van 5.318 zielen overeenkomt met een gemiddeld verbruik per hoofd van 5,35 liter.<sup>67</sup> Terwijl voor de provincie Zuid-Holland over de periode 1885-1890 een gemiddelde hoofdelijke consumptie werd berekend van 10,31 liter<sup>68</sup> scoorde in vergelij-

king met het landelijk gemiddelde Oud-Beijerland nog beduidend lager. Dit bedroeg in 1877 nog 10 liter en daalde, onder invloed van de Drankwet van 1881, die het aantal vergunningen beperkte en bepaalde eisen aan de vergunninghouders stelde, terug tot 8,8 liter per hoofd in de jaren 1885 tot 1895.<sup>69</sup>

Uit zijn publicaties blijkt dat Hers kennelijk een bijzondere interesse had voor de levercirrose. Al op de afdelingsvergadering van *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van 29 juli 1890 stelde hij zijn collega's een patiënt voor, met een kolossaal vergroote lever, waarbij geen icterus was opgetreden en waar hij de hoogstwaarschijnlijke diagnose stelde van amyloïd-lever, causa: malaria. Ook een vorige vergadering 'werd bijna geheel en al aan dezen patiënt en in het algemeen aan leverziekten gewijd, waarbij de Heer Hers in het bijzonder en uitvoerig de redenen besprak, waarom hij amyloïd-lever en niet de Charcot'sche chirroze hypertrophyque avec ictère, zooals enkele andere Heeren wilden, meende te mogen diagnostiseeren'.<sup>70</sup>

In juni 1882 ontdekte hij 'enkele vermes' (wormen) in de ontlasting van een kind waarbij hij in de week daarvoor 'koorts, versnelde respiratie en pols en een trage ontlasting' had gevonden.<sup>71</sup> In oktober 1897 behandelde hij een kind dat 'een paar wormen was kwijtgeraakt en na toediening van Santonine gisteravond, vanmorgen wel 25 groote wormen'.<sup>72</sup> In september 1886 liet hij een patiënt met een 'lintworm, 24 uren vasten' en liet hem 'gedurende dien tijd laxantia innemen. Een half uur na de laatste ouwel kreeg de patiënt nog 2 lepels Oleum Ricini (wonderolie) en een uur later kwam de snaak'.<sup>73</sup>

Opvallend frequent in de eerste jaren van zijn praktijk behandelde hij – vooral kinderen – met diarree.<sup>74</sup> Tussen 1884 en 1906 noteerde hij zeven gevallen van enteritis,<sup>75</sup> waaraan drie patiënten overleden. In de twee gevallen waarin hij de diagnose 'ileus' (darmafsluiting) stelde, overleden beide patiënten.<sup>76</sup> Als 'onzeker' omschreef hij in 1905 de diagnose 'colitis'.<sup>77</sup> Vijfmaal noteerde hij als doodsoorzaak peritonitis,<sup>78</sup> waaronder één geval van chronische peritonitis en een geval dat als complicatie optrad na een herniotomie. Eenmalig was zijn diagnose in 1910 van carcinoma intestinorum<sup>79</sup> of darmkanker.

Merkwaardig zelden stelde Hers de diagnose appendicitis. Deze thans zo bekende 'blindedarmontsteking' werd destijds onder verschillende benamingen gediagnosticeerd: ecphyaditis, perityphlitis, scolecoiditis, apotyphlitis. Tussen 1886 en 1892 werd de benaming appendicitis door Amerikaanse chirurgen vervangen door typhlitis<sup>80</sup> een benaming die Hers eenmalig in 1901 gebruikt bij een patiënt waarbij hij 'in het rechter hypochondrium duidelijk eene worstvormige streng kon voelen die een weinig pijnlijk is'.<sup>81</sup> Pas na 1895 raakte de benaming appendicitis ingeburgerd. 'Deze naam is algemeen in gebruik gekomen' aldus Van Iterson in 1899 'sedert men hoofdzakelijk door autopsieën in vivo, de overtuiging gekregen heeft dat dit ziektebeeld, schier zonder uitzondering wordt teweeggebracht door ontsteking uitgaande van den appendix coeci of processus vermicularis (epityphlon)'.<sup>82</sup> Verantwoordelijk voor deze filologische monstrositeit was de Amerikaanse chirurg, dr. Reginald Heber Fitz (1843-1913) van Harvard, die volkomen bewust van de taalkundige onjuistheid, aldus Pinkhof in 1886, het zoo bruikbare woord heeft uitgedacht;<sup>83</sup> in 1899 gaf Van Iterson toe dat het grammaticaal juistere ware geweest te spreken van epityphlitis maar stelde tevens voor 'bij de eerste uitdrukking te blijven, een enkele barbarisme meer of minder in onze terminologie doet er niet veel toe'.<sup>84</sup> Voor omstreeks 1880 werd de diagnose namelijk vrijwel nooit gesteld. Men sprak over 'peritonitis e causa ignota' (buikvliesontsteking door onbekende oorzaak);

nadat de patiënten waren overleden, waren er zoveel ontstekingsverschijnselen in de buik opgetreden dat men de primaire oorzaak niet meer kon nagaan.<sup>85</sup> In oktober 1895 noteerde Hers in zijn dagboek:

Vrouw C. van K., 18 oktober, 20 jaar. Is voor een dag of tien bevallen van een onvoldragen vrucht van ongeveer 5 maanden die met de opvolgende placenta spoedig geboren was. Het ging de eerste dagen goed. De vrouw was zelfs op geweest. Zij vloeiده weinig, zij maakte den indruk de geheele geschiedenis en bagatelle te behandelen. Toen pijn in den buik en diarrhé, niet slapen, tong vochtig. Daarna erger pijn, rechts beneden in den buik vooral, er is daar ook demping. Braakt alles uit zoodra zij iets gebruikt, opzetten van den buik, nog diarrhé. Het braaksel ziet er uit als rijstwater, de ontlasting is weggegooid. Pols niet te voelen, handen en gezicht erg koud. Vrouw volkomen kompos, tong vochtig. Al deze verschijnselen waren duidelijk den 17en en 18en October. Bij mijn bezoek geen temperatuursverhoging. Eenig uren voor den dood benauwd, angstgevoel, beklemming in de hartstreek, luidkeels schreeuwen van de pijn, daarna dyspnoe, pols maar even te voelen, huid van gezicht en armen ijskoud.

Diagnose: peritonitis. De vrouw was den laatsten dag zoo pijnlijk dat zij zich zelf bijna niet wilde verroeren. De peritonitis is waarschijnlijk ook een gevolg van septicaemie.

In 1904 schrapte hij deze diagnose en verving die door 'mogelijk ook appendicitis'.<sup>86</sup> Eind augustus 1896 noteerde hij het geval van een 'dochter [van] Herman M., 23 jaar'.

Die was in den middag van 28 Augustus nog gaan melken en had toen goed gegeten. Daarna pijn in den buik gekregen. Die pijn duurde den ganschen nacht en volgenden dag, ook het braken bleef duren tot in den nacht van 29 op 30 Augustus. In den morgen van 29 Augustus flinke hoeveelheid gebonden alvus. Den 30en 's morgens vroeg alleen pijn maar later op den morgen werd de toestand veel erger, patiënte werd koud, cyanotisch, dyspnoësch, de pols was bijna niet te voelen, het sensorium een weinig gestoord, kortom alle verschijnselen van perforatie peritonitis, waaraan de patiënte dan ook een uur later overleed.

Pas in 1904 voegde hij hieraan toe: 'Peritonitis, misschien na appendicitis'.<sup>87</sup>

In het NTG werd in 1897 ruime aandacht besteed aan de discussie die had plaatsgevonden in de *Académie de Médecine* waar de Parijse clinicus Paul Georges Dieulafoy (1839-1911)<sup>88</sup> in 1896 een voordracht had gehouden, waarin deze 'zich zeer beslist uitsprak over de aetiologie en de therapie van deze ziekte'. Dieulafoy verklaarde dat er 'weliswaar een tuberculeuse, typhouse etc. typhlitis voorkomt maar dat de ziekte, die men vroeger typhlitis en perityphlitis noemde altijd een lijden van den processus vermicularis is' en was van mening dat de 'interne behandeling van de appendicitis geheel onmachtig was, en alleen van operatief ingrijpen heil te verwachten was'.<sup>89</sup>

Hers stelde een eerste maal de diagnose op appendicitis toen hij juni 1905 in Hekelingen in consult werd geroepen.<sup>90</sup> In deze casus waarin duidelijk de trias van Dieulafoy (huidhypersensibiliteit, défense musculaire en pijnlijkheid voor druk op het punt van McBurney, die dit naar hem genoemde pijnpunt in 1889 beschreef), te herkennen is, noteerde hij:

De patiënte had in den nacht van 25 op 26 Juni hevige pijn in den rechter buik gekregen. Den 26e bij mijne komst weer beter, toch nog niet weg. Drukken op de plaats van Mc Burney rechts ver-



oorzaakt veel pijn, links niet. Zij klaagt reeds enige weken over de pijn, volgens haar beweren na een val. Een en ander moet aan appendicitis doen denken.

Tussen 1 en 11 juli 1907 volgde hij de ziektegeschiedenis van een zoontje van zijn werkster

dat op 1 Juli op eenmaal ziek was geworden met buikpijn en braken. Dit braken duurde ook 2 juli, maar heeft zich vandaag 3 Juli, niet herhaald. Ik constateer rechts *défense musculaire*, vrij hevige pijn bij drukking in de streek van Mc Burney, maar tevens in het geheele hypochondrium, terwijl tevens druk in de rechterlendenstreek zeer pijnlijk is. Geen alvus, geen pijn bij wateren. Hedenavond is er rechts opgezetheid bij percussie, ook eenige demping. Diagnose: appendicitis.

De volgende dag was de 'buik nog meer opgezet' en constateerde Hers opnieuw 'pijn bij drukking ter weerszijden vooral in de rechter lendenstreek. Na twee dagen was de buik nog zeer pijnlijk en over het geheel opgezet, de opzetting is rechts, vooral beneden het ergst, daar is ook demping en bij aanraking hevige pijn'. Na zes dagen noteerde hij: 'Het kind heeft gisteren en vandaag veel alvus gehad, gebonden witte melk alvus. De meeste pijn zetelt nu in de rechterlendenstreek, vlak boven het ligamentum Pouparti is nog demping, overigens is de toon helder. Overal *défense musculaire* en opgezetheid.' Het kind overleed twee dagen later aan appendicitis.<sup>91</sup>

In 1910 vestigde Wijnhausen in het NTG de aandacht op een 'nieuw verschijnsel tot vroegtijdige ontdekking van appendicitis' namelijk de 'pijngewaarwording, die men bij patiënten lijdende aan appendicitis kan waarnemen, namelijk de pijn die wordt opgewekt, wanneer men de streek van de appendix drukt en dan plotseling de hand loslaat'<sup>92</sup> (loslaatpijn). Mogelijk was Hers door de publicatie van Wijnhausen op dit symptoom geattendeerd. In oktober 1911 beschreef hij immers een twijfelachtig geval van appendicitis waarbij 'men vrij diep kan indrukken zonder dat er pijn komt, bij het loslaten ontstaat er een weinig pijn'.<sup>93</sup> Al in 1904 had hij bij het doorlezen van zijn dagboek enkele casus waarin hij destijds de diagnose achterwege had gelaten, of een ziekte onder een andere benaming had gediagnosticeerd, aangevuld of gecorrigeerd met 'appendicitis'.<sup>94</sup>

In 1904 stelde Mendes de Leon vast dat 'de ontstekingsprocessen van het wormvormig aanhangsel in toenemende mate de belangstelling der vakgenooten blijven trekken'<sup>95</sup> en in 1905 meende Kohbrugge dat 'zoowel in de Nederlandsche als de buitenlandse tijdschriften de appendicitis het meest besproken onderwerp was'.<sup>96</sup> De Amsterdamse hoogleraar chirurgie Ite Boerema (1902-1980) stelde vast dat de appendectomie 'reeds spoedig na 1902 de chirurgen in de vergaderingen [van de *Nederlandsche Vereniging voor Heelkunde*] bezig hield. Voor die tijd werd 'de appendicitis alleen geopereerd à froid na vele recidiverende, goed afgelopen acute aanvallen. Daarin kwam vooral verandering door toedoen van Otto Lanz (1865-1935) die in 1902 uit Bern als leerling van de bekende chirurg Emil Theodor Kocher (1841-1917)<sup>97</sup> als hoogleraar chirurgie naar Amsterdam was geroepen.<sup>98</sup> Lanz raadde wel sterk de appendectomie aan tijdens de aanval, doch alleen in het allereerste begin: bij voorkeur niet later dan 24 uur na de aanvang. Op het hoogtepunt van de aanval raadde hij de operatie af. Kocher daarentegen opereerde pas als een voelbaar infiltraat de diagnose zeker had gemaakt.<sup>99</sup>

In zijn dagboek zijn geen voorbeelden te vinden waaruit blijkt dat Hers zich aan het uitvoeren van een appendectomie zou hebben gewaagd. Lanz was in 1904 van mening dat 'ongevaarlijk de operatie alleen was wanneer men – wat van zelf spreekt – voorop

stelt, dat een aseptisch geschoold, geoefend chirurg het mes hanteert, en dat hij beschikt over betrouwbare assistenten en over een goed ingericht ziekenhuis.<sup>100</sup> De Rotterdamse chirurg J. Loopuyt daarentegen was in 1907 'tegen vervoer en zag geen bezwaar de operatie overal aan huis te verrichten'.<sup>101</sup> In afwachting van een behandeling in het ziekenhuis beperkte Hers zijn behandeling tot 'melkdieet',<sup>102</sup> 'ijs op den buik' of 'ijs in de mond en melk waarin stukjes ijs'.<sup>103</sup>

#### 6.1.5 NEUROLOGISCHE ZIEKTEN

Naast zestien gevallen van 'convulsies' (stuipen) bij kinderen, waarvan tien in 1882, het tweede jaar van zijn praktijk,<sup>104</sup> noteerde hij zeven gevallen van epilepsie (1882-1897);<sup>105</sup> driemaal stelde hij de diagnose 'hystero-epileptische aanvallen'.<sup>106</sup> Slechts zesmaal noteerde hij de diagnose migraine (hemicranie).<sup>107</sup> Duidelijk apart stond het geval van hemianopsie<sup>108</sup> (een oogafwijking waarbij door een neurologische stoornis het gezichtsveld aan een zijde wordt beperkt). Eenmalig was zijn diagnose van een 'lichte neuritis' in 1907.<sup>109</sup> Tussen 1883 en 1906 noteerde hij slechts drie gevallen van ischias<sup>110</sup> en besteedde hij aandacht aan zestien gevallen van herpes zoster of gordelroos (1883-1907).<sup>111</sup> In 1907 besloot hij een patiënt die leed aan 'herpes zoster van het onderbeen, wat hem daar hevige pijn doet morphine in te spuiten waardoor de pijn wegging' en 'om wat te geven' had hij in 1912 een patiënte Salycilas natricas voorgeschreven.<sup>112</sup>

Uitgebreide aandacht besteedde hij in 1895 aan een 'geval van tic douloureux'.<sup>113</sup> Een bijzonder belangstelling legde Hers aan de dag voor chorea, St. Vitusdans, ziekte van Sydenham (1624-1689), die deze ziekte al in 1685 had beschreven, of ziekte van Huntington, genoemd naar de New Yorkse medicus George Huntington (1851-1916) die deze erfelijke ziekte in al 1872 beschreef. Tussen 1886 en 1910 noteerde Hers een beschrijving van zes gevallen die hij in zijn praktijk had waargenomen.<sup>114</sup> Nadat hij in februari 1886 voor het eerst uitvoerig de symptomen had genoteerd die hij had waargenomen bij een meisje in Oud-Beijerland, volgde hij in april en mei 1889 de ziekte bij een meisje te Mijnsheerenland, dat drie jaar later, na een nieuwe aanval, aan 'hartgebrek' zou overlijden. 'Sommigen houden de ziekte voor eene neurose', aldus Hers, 'waarbij de meer of minder palpabele afwijkingen in hersenen en ruggemerg door hereditaire dispositie, schrik, emoties veroorzaakt worden, anderen beweren, dat zij berust op eene rheumatische diathese (aanleg) en bijna altijd door endocarditis en gewrichtsrheumatisme voorafgegaan, vergezeld of vervolgd wordt' en vroeg zich voorts af of het 'niet mogelijk zou kunnen zijn, dat verschillende giften (niet alleen bacteriën) de wanden der ruggemergvaatjes zoo kunnen veranderen, dat chorea daarvan het gevolg is'.<sup>115</sup>

Naast zesentwintig gevallen van apoplexia cerebri (CVA) tussen 1886 en 1905 beschreef hij zestien gevallen van facialis paralyse.<sup>116</sup> (1881-1913). Van de dertien patiënten bij wie hij meningitis diagnosticeerde (1888-1907), overleden er acht.<sup>117</sup> In juli 1893 zag hij twee patiëntjes aan meningitis overlijden 'nadat ze kort daarvoor aan mazelen hadden geleden'.<sup>118</sup> Driemaal stelde hij de diagnose 'meningitis tuberculosa' (tuberculeuse hersenvliesontsteking).<sup>119</sup> Tussen 1895 en 1907 zag hij bij zes kinderen de gevolgen van poliomyelitis of kinderverlamming.<sup>120</sup> In 1913 beschreef hij een geval van een kind dat 'ongetwijfeld lijdt aan de ziekte van Heine-Medin',<sup>121</sup> essentiële kinderverlamming of poliomyelitis anterior acuta, genoemd naar de Duitse orthopeed Jacob von Heine (1800-1879) en de Zweedse kinderarts Karl Oskar Medin (1847-1928).

In de drie gevallen van paralyse agitans of ziekte van Parkinson, waarvan hij tussen 1894 en 1898 gegevens bijhield, beperkte hij zich tot een min of meer uitvoerige symptomenbeschrijving.<sup>122</sup> Zo noteerde hij in mei 1894 het geval van 'Meester L.'.

Het intellect is goed. De man heeft voortdurend, hoofd niet maar armen en beenen wel. De man zegt dat hij 's nachts in den slaap niet beeft, het beven maakt hem niet moe. Hij kan het eenigszins onderdrukken maar wordt daardoor een weinig moe, zoodat het hem goed doet als het beven weer begint. Heeft ook hinder dat als hij staat en begint te loopen, moet achteruitloopen. Zoolang hij stilstaat gaat het goed, zet hij echter eene voet achteruit dan gaat de andere ook en moet hij achteruitloopen. Ter vergelijking herinnerde hij zich: De burgemeester van Tholen moest vooruit loopen en als hij voor zijne deur kwam liet hij zich vallen omdat hij anders tegen een ander huis zou loopen.<sup>123</sup>

#### 6.1.6 INTOXICATIE

Zeldzaam zijn de gevallen waarin Hers in zijn dagboek een patiënt met intoxicatieverschijnselen beschreef. Incidenteel was het geval van een patiënte met 'kooloxidgasintoxicatie' die hij in november 1885 in behandeling kreeg.<sup>124</sup> Begin januari 1895 vond hij 'psychische stoornissen die het meest lijken op delirium tremens' bij een 'duchtige potatrice'. De patiënte zag 'dieren in bed, er waren tal van mooie menschen die later bleken hoeren te zijn bij haar in bed gekomen, zij zeide dat er veel spelden in bed lagen'. Als medicatie gaf hij 'cognac en opium'.<sup>125</sup> In juli 1891 beschreef hij uitvoerig de ziektegeschiedenis van een patiënt met chronisch alcoholisme en stelde hij 'amnesie, hallucinaties, delusie' vast.<sup>126</sup> In oktober 1898 beschreef hij uitvoerig de ziektegeschiedenis van Bas van G. die in het 'voorjaar van 1897 aan manie tengevolge van epilepsie en alcoholisme heeft geleden' en 'vannacht weer krankzinnig is geweest'. Hers constateerde bij de patiënt 'voortdurend zingen, vloeken en bidden. Hij kent mij en iedereen. Zegt men iets tegen hem, dan knoopt hij daaraan gedachten aan van vroolijken of gedrukten of godsdienstigen aard en begint dan aan het leven maken. De omstanders hebben hem gebonden, zoo had hij te keer gegaan'.<sup>127</sup>

#### 6.1.7 HART- EN VAATZIEKTEN

Bij vijf van zijn patiënten hield hij de diagnose op arteriosclerosis;<sup>128</sup> tweemaal, in 1886 en 1896 stelde hij de diagnose arteriosclerosis cerebri.<sup>129</sup> Enkele malen hield hij de diagnose op hemorragisch infarct.<sup>130</sup> Naast hartkloppen<sup>131</sup> en hartritmestoornissen<sup>132</sup> waarbij hij een bijzondere aandacht bleek te hebben voor het voor het Cheyne-Stokes-fenomeen,<sup>133</sup> het periodiek toe- en afnemen van de ademhaling, afgewisseld door ademstilstand dat werd beschreven door John Cheyne (1777-1836) en William Stokes (1804-1878), bleef in een relatief groot aantal gevallen zijn diagnose beperkt tot een niet nader gepreciseerde vorm van hartgebrek,<sup>134</sup> hartklachten of hartlijden,<sup>135</sup> vitium cordis<sup>136</sup> (hartklepgebrek), degeneratio cordis (achteruitgang van de hartfunctie) en dilatatio cordis<sup>137</sup> (verwijding van het hart). Relatief zelden stelde hij de diagnose angina pectoris.<sup>138</sup> In oktober 1893 werd hij geroepen bij Dingeman van L., die 'den verschenen zomer reeds behandeld was wegens moeheid en pijn op het hart. Heeft heden avond opeens terwijl hij zich vermoeid had hevige aanval van benauwdheid gekregen'. Bij zijn komst vond Hers 'den man op een stoel zitten met de handen op de knieën, hij ziet erg

bleek, het zweet gutst hem van het gezicht. Men hoort zagen op de borst, als dit een poos heeft geduurd begint de man te hoesten en brengt veel wit lichtroze sputum op. De aanval heeft wel twee uren geduurd.'

Hers stelde de diagnose voorlopig op *asthma cardiacum* (*astma cardiale*, acute aanval van benauwdheid ten gevolge van onvoldoende hartwerking). In juli van 1894 werd hij opnieuw bij de patiënt geroepen.

De man was al dien tijd goed geweest. Hij liet mij in den nacht van 7 op 8 juli roepen. Benauwd, bleek gezicht, het zweet gutst langs het hoofd. Men hoort luid gepruttel op de borst, er komt telkens groote hoeveelheid schuimend sputum in de mond en voor de lippen.<sup>139</sup> De man zit op de knieën in bed met zijne handen daarop steunende.<sup>140</sup>

Naast drie gevallen van *endocarditis* (1893-1911)<sup>141</sup> en acht gevallen van *mitralis insufficiëntie* (1896-1904)<sup>142</sup> legde Hers in zijn dagboek tussen 1888 en 1906 de ziektegeschiedenis vast van dertien van zijn patiënten waarbij hij *myocarditis*, een ontsteking van de hartspier, als diagnose stelde, en waaraan vijf overleden.<sup>143</sup>

Bij *hemorroiden*<sup>144</sup> (aambeien) raadde hij koude zitbaden aan.<sup>145</sup> *Varices*<sup>146</sup> of spataderen werden behandeld met 'elastieke windsels van Martin'<sup>147</sup> en *Aqua Goulardi*, een verdunde oplossing van basisch loodacetaat. Van de door de Duitse dermatoloog P.G. Unna (1850-1929) al voor 1903 geïntroduceerde behandeling van *ulcus cruris*<sup>148</sup> (*ulcus varicosum* of beenzweer) met zinklijmverband, is in zijn dagboek eerst in 1911 een spoor te ontdekken.<sup>149</sup>

#### 6.1.8 NIER- EN BLAASZIEKTEN

Naast enkele zeldzame gevallen van blaassteen,<sup>150</sup> beschreef Hers tussen 1890 en 1907 een veertiental gevallen van *cystitis* (blaasontsteking).<sup>151</sup> Tussen 1888 en 1912 beschreef hij zeven gevallen van *calculus renis* of niersteenlijden.<sup>152</sup> In de periode 1883-1907 vindt men in zijn dagboek zevenmaal de diagnose 'uraemie'.<sup>153</sup> Tweemaal stelde hij de differentiaal-diagnose tussen *uremie* en *tumor cerebri*.<sup>154</sup> In de periode 1888-1914 stelde hij negenentwintig maal de diagnose *nefritis*, waaraan acht van zijn patiënten overleden.<sup>155</sup>

#### 6.1.9 VROUWENZIEKTEN

Opvallend frequent in tegenstelling tot latere jaren, werd Hers in de eerste maanden van zijn praktijk geconsulteerd door vrouwen met allerlei 'diffuse-, hysterische- en menstruatieklasten'. Naast vrouwen die hem consulteerden voor profuse<sup>156</sup> en onregelmatige *menses*<sup>157</sup> werd hij regelmatig geconsulteerd door vrouwen met niet nader gepreciseerde *mensesklachten*.<sup>158</sup> Dat meer dan de helft hiervan dateert uit het eerste anderhalf jaar van zijn praktijk is waarschijnlijk meer een afspiegeling van zijn interesse voor deze klacht in die periode dan voor een verminderd aanbod in de latere jaren.

Relatief zelden stelde Hers de diagnose *fluor albus* (witte vloed).<sup>159</sup> Eveneens zeldzaam waren de diagnose *vaginitis*<sup>160</sup> en *bartholinitis*,<sup>161</sup> een ontsteking van de klier van Bartholin (1665-1738). In 1894 vond hij een geval van *endometritis*, een ontsteking van het baarmoederslijmvlies.<sup>162</sup> Driemaal diagnosticeerde hij *parametritis* (ontsteking van het celweefsel in het kleine bekken)<sup>163</sup> en *perimetritis* (omschreven *peritonitis* in de omgeving van de baarmoeder).<sup>164</sup> Vijfmaal beschreef hij een geval van *eclampsie* of

zwangerschapsvergiftiging.<sup>165</sup> In twee gevallen beschreef hij febris puerperalis of kraambedkoorts.<sup>166</sup> In 1893 beschreef hij een geval van mania puerperalis (manie of psychose in het kraambed).<sup>167</sup>

Prolapsus vaginae,<sup>168</sup> het uitpuilen van de schedewand en prolapsus uteri, niet zelden 'zoo groot als kinderhoofden'<sup>169</sup> was een beeld dat hij vooral in de eerste jaren van zijn praktijk waarnam. Zo beschreef hij in juni 1882 een 'prolapsus van den voorwand van de vagina, die buiten het lichaam komt en zeer veel hinder veroorzaakt'.<sup>170</sup> In enkele gevallen van uterusverzakking<sup>171</sup> werd een pessarium of 'ring' aangeraden.<sup>172</sup> Tussen 1882 en 1899 noteerde hij zes gevallen van uterusretroflexie (achterovergekanterde uterus).<sup>173</sup> In 1895 wijdde hij een uitvoerige beschrijving aan een ovariumcyste die operatief werd verwijderd.<sup>174</sup> Tussen 1886 en 1899 beschreef hij vijf gevallen van carcinoma uteri die chirurgisch werden behandeld.<sup>175</sup> Daarnaast noteerde hij diverse niet nader omschreven mamagezwellen,<sup>176</sup> in enkele gevallen van mammacarcinoom werd tot amputatie overgegaan.<sup>177</sup> Bij herhaling behandelde hij vrouwen die hem consulteerden voor tepelkloven<sup>178</sup> en mastitis,<sup>179</sup> vooral na de bevalling, een aandoening waarvan hij kennelijk de frequentie in de loop van zijn praktijk zag afnemen: 'Ze zijn verdwenen, die zwerende borsten, waarbij uit drie of meer gaten de etter u tegenstroomde' constateerde Hers in 1909.

#### 6.1.10 MANNENZIEKTEN

Naast patiënten met chirurgische aandoeningen zoals hydrocele<sup>180</sup> en enkele niet nader omschreven ziektebeelden zoals 'problemen bij het urineeren', moest hij regelmatig mannelijke patiënten met prostaathypertrofie de 'urine aftappen'.<sup>181</sup> Enkele malen werd parafimosis<sup>182</sup> gereponeerd en voerde hij bij kinderen met fimosis (vernauwde voorhuid van de penis) een circumcisie (wegsnijden van de voorhuid) uit.<sup>183</sup> Met tien gevallen behoorde de epididymitis (bijbalontsteking) tot de meest frequent door Hers gesignaleerde aandoeningen van de mannelijke genitaliën.<sup>184</sup> Enkele gevallen van balanopostitis (balanitis of ontsteking van de eikel) behandelde hij door 'inspuiten tusschen glans en praeputium met Sulfas Zinci'<sup>185</sup> en een man met 'hevige balanitis' gaf hij in 1903 'boorzuur en een spuitje'.<sup>186</sup>

#### 6.1.11 INFECTIEZIEKTEN

Tussen 1882 en 1900 noteerde hij twaalf gevallen van antrax of miltvuurbesmetting.<sup>187</sup> Bij deze zeer ernstige, besmettelijke en soms levensbedreigende ziekte bestond zijn therapie in de regel uit 'pappen' en, ondanks het grote infectiegevaar, het incideren van de antrax (carbunculus contagiosus, pustula maligna of karbonkel).

In augustus 1886 beschreef hij de ziektegeschiedenis van Jan van M. uit Numansdorp,

die voor 3 weken een anthrax had gekregen, die kruiselings geïncideerd is. Na dien tijd is toestand onveranderd gebleven tot voor weinige dagen de carbunkel in grootte is toegenomen, waarna zich pyaemische verschijnselen (verschijnselen van bloedvergiftiging) ontwikkeld hebben. Nieuwe kruissnede gevolgd door wegnippen van gangreneus weefsel. Bij mijn bezoek is de man zeer pyaemisch, hij ligt sedert gisteren avond stil met oogen dicht. Licht snorkende ademhaling, alleen de handen worden nu en dan bewogen. Gezicht ziet bleekgeel. Pols 150, klein, respiratie versneld. De man geeft op vragen geen antwoord of zegt alleen op vraag hoe hij het maakt 'goed'

of 'hetzelfde'. Tong vochtig, niet droog. Hij drinkt gulzig, als men hem glas water aan mond zet, maar vraagt niet om drinken. Het vervoeren van man uit bed naar stoel wordt door hem zoo passief mogelijk toegelaten, terwijl hij op stoel zit en verbonden wordt, blijft hij doorslapen, drinkt als men hem water aan zijn mond zet. Carbunkel in den hals. Een vuistgroot gat in de nek, bodem en randen daarvan zijn gangreneus, suppureeren vandaag niet, gisteren en vannacht nog rijkelijk, zijn nu zoo droog mogelijk. In den omtrek van het gat infiltratie aan den benedenrand actieve roodheid en klein blaasje boven en ter weer weerzijden meer passieve roodheid. De man is den daarop volgende morgen 4 ure overleden.<sup>188</sup>

Scarlatina of roodvonk komt in zijn dagboek merkwaardig zelden voor, behalve in juli-augustus 1899, toen hij tien gevallen van deze ziekte beschreef.<sup>189</sup> Eveneens opvallend zelden stelde Hers de diagnose tussis (tussis quinta, pertussis, tussis convulsiva, slijmhoest of kinkhoest). Van deze met een karakteristiek gierend geluid gepaard gaande kramphoest en benauwdheid die in het bijzonder voor zuigelingen gevaarlijk kan zijn, beschreef Hers in de periode 1884-1900, slechts zestien gevallen.<sup>190</sup> Hoewel de Amsterdamse medicus S. Schippers al in 1891 meende dat 'algemeen wordt aangenomen, dat de kinkhoest een specifieke, contagieuse infectie-ziekte is'<sup>191</sup> zou het nog tot 1906 duren voor de bacil door Jules Bordet (1870-1961) en Octave Gengou (1875-1957) werd geïsoleerd, en was de kinkhoest een ziekte die de bijzondere aandacht van de medici had: 'Over geen ziekte van den kinderlijken leeftijd is zeker zooveel geschreven, aldus Schippers in 1891, 'bij weinige ziekten zijn zoovele middelen aangewend, en van ouderen datum en van den nieuweren tijd, als bij de kinkhoest. En geen wonder, jaar in, jaar uit worden bij de telkens terugkerende epidemieën honderden kinderen ten grave gesleept en blijft bovendien nog een aantal voor hun geheele leven sukkelende aan de gevolgen van complicaties, die niet radicaal genezen zijn.'<sup>192</sup> Hers' therapie bestond in de regel slechts in het toedienen van een expectorans (infuus radix ipeca). In 1911 zag hij goede resultaten van het nieuwe middel 'pertussin'.<sup>193</sup>

Tussen 1881 en 1890 beschreef Hers veertien gevallen van panaritium,<sup>194</sup> waarvan negen gevallen waarbij deze ontsteking voorkwam aan de duim bij vrouwen. Eenmalig was de overigens onzekere diagnose tetanus die hij in april 1900 stelde bij een kindje van eenige dagen oud.<sup>195</sup>

#### 6.1.12 VENERISCHE ZIEKTEN

Naast drie gevallen van gonorrhoe<sup>196</sup> en één geval van sjanker<sup>197</sup> (ulcus molle) noteerde hij een zevental gevallen (bij drie mannen en vier vrouwen) van syfilis (lues).<sup>198</sup> Bijna alle patiënten vertoonden de symptomen van de ziekte in het tweede stadium, zoals gezwollen halsklieren, roseola (rode huidvlekjes), condylomata lata (rondachtige platte verhevenheden boven de huid waarvan de dunne bedekking loslaat en tot verweking overgaat). De therapie bestond hoofdzakelijk uit een kwikkuur.

#### 6.1.13 BLOEDZIEKTEN

Tweemaal, in 1900 en 1901, stelde Hers de diagnose chlorose (essentiële hypochrome anemie).<sup>199</sup> een ziekte die in 1922 door Pinkhof werd omschreven als 'een vorm van bleekzucht, vooral bij vrouwen en in 't bijzonder in het geslachtelijke ontwikkelingsstadium; het belangrijkste kenmerk is vermindering van het hemoglobinegehalte der

rode bloedlichaampjes (oligochromemie), wier aantal niet of slechts weinig is afgenomen.

Tussen 1890 en 1901 beschreef hij in zijn dagboek zes gevallen van pernicieuze anemie, die hij had waargenomen bij 5 vrouwelijke en één mannelijke patiënt.<sup>200</sup> Zo stelde hij de diagnose op acute pernicieuze anemie bij een vrouw van 23 jaar die hij de negentiende oktober 1894 in behandeling kreeg. Het viel hem 'toen op dat zij zoo vreeselijk bleek zag, lippen en conjunctiva zoo bloedeloos mogelijk' en 'had een dag te voeren veel gal gebraakt'. Toen hij de patiënte de morgen van de 22e november terugzag noteerde hij 'wordt aanhoudend zwakker, moet telkens braken, groene galachtige stof, heeft ook dunne ontlasting, gebruikt niets, ziet wasbleek, laat nu en dan allerlei benauwde schreeuwen'. 's Avonds vond hij de patiënte 'geheel bewusteloos, ik hoor haar aan de deur al ademen, versnelde luide snorkende respiraties, wel 54 in de minuut, daarbij versnelde pols. Is den volgende morgen overleden'.<sup>201</sup>

Een voor Hers kennelijk interessante patiënt was H., die hij als 'den bloeder van de Zinkweg' beschreef.<sup>202</sup> In mei 1903 noteerde hij over deze 55-jarige hemofiliepatiënt:

Leed van zijn jeugd af aan bloedingen, toen vooral veel neusbloedingen. Als hij zich snijdt of stoot, bloeding. Voor een paar jaren heb ik hem weken behandeld wegens bloeding uit klein sneetje in den duim. Heeft voor eenige dagen zijn been gestoot. Er is nu een zwelling van den geheele linker dij, ook om de knie. In zijn jeugd kon hij in lente en herfst niet werken wegens bloeden. Zijn vader en moeder bloeden niet, hij en zijn broer wel, zijne zus niet. Zijn kinderen bloeden niet, zijn nog niet getrouwd. De zuster heeft jongens en meisjes, de jongens bloeden, de meisjes niet.

Toen hij deze patiënt in 1909 opnieuw in behandeling kreeg, vond hij bij deze een 'kniegewricht dat zonder reden was gezwollen'.<sup>203</sup> Hij zag de patiënt een laatste keer eind februari 1914 nadat deze 'de laatste weken aan aanvallen van asthma, met bronchitis had geleden. Het is nu weer wat beter, hij werkt in den tuin'.<sup>204</sup> Naar aanleiding van een 'na-scholingscursus' in Rotterdam in 1909 noteerde hij 'Therapie met gelatine zal volgens Heymans van den Bergh wel niet veel geven, al kan de chloorcalcium in de gelatine volgens Pekelharing de stolling bevorderen'.<sup>205</sup> 'Voorzichtig zijn bij bloeders met tanden trekken en andere kleine operaties. Bloeders worden zelden ouder dan 30 jaar. Zijn zij ouder, dan is de prognose wat levenskans betreft grooter. Erfelijkheid in zooverre dat de mannen bijna uitsluitend, in ieder geval meer dan vrouwen voorbeschikt voor de ziekte zijn. De ziekte wordt dan door de vrouwen die haar niet krijgen voortgeplant op de zoons'.<sup>206</sup>

Viermaal, tussen 1900 en 1907 stelde Hers de diagnose op morbus maculosus<sup>207</sup> (trombopenie of idiopathisch tekort aan bloedplaatjes) ook bekend als ziekte van Werlhoff (1699-1767). In 1906 twijfelde hij tussen morbus maculosus en 'leukämie'.<sup>208</sup> bij een 38-jarige patiënt bij wie hij 'een groote lever en milt en petichiën over het lichaam verspreid' vond en voorts 'pijn bij drukking op het sternum en op de ribben en bloedingen uit den mond, het tandvlees en bloed bij de urine' diagnosticeerde. Dat hij pas laat deze diagnose stelde moet waarschijnlijk worden gezien tegen de achtergrond van de vaststelling in 1912 van de Rotterdamse medicus Frans Hendrik Schreve (1863-1957)<sup>209</sup> dat 'de opvattingen over leukaemie aan vele veranderingen onderhevig zijn geweest en terwijl zij nog het onderwerp van ijverige studie' zijn het desondanks voorloopig nog zeer moeilijk is in een gegeven geval den juisten vorm der leukaemie te diagnosticeeren'.<sup>210</sup>

## 6.1.14 HUIDZIEKTEN

Frequent behandelde Hers patiënten met diverse vormen van eczeem.<sup>211</sup> Tussen 1881 en 1896 noteerde hij zeven gevallen van epithelioom die door hem operatief werden verwijderd.<sup>212</sup> In 1905 verwees hij een patiënt met epithelioom naar een huidsPECIALIST die radiumtherapie toepaste.<sup>213</sup> In zijn dagboek treft men de beschrijving aan van respectievelijk acht en vijf gevallen van erytheem<sup>214</sup> en erythema nodosum (knobbelrytheem).<sup>215</sup> Bij de behandeling van de furunkel (steenpuist of bloedzweer) kreeg de patiënt o.a. een kuur met 'Karlsbadtwater' voorgeschreven.<sup>216</sup> In november 1881 behandelde hij gedurende drie weken een kind van 3 jaar met 'tal van vuile roode en grijze korsten in het gezicht' en stelde de diagnose op impetigo.<sup>217</sup> Van deze huidziekte, ook bekend als krenten- of rozijnenbaard, beschreef hij tussen 1881 en 1914 nog acht gevallen.<sup>218</sup> Ongetwijfeld frequenter dan de aantekeningen die hij erover bijhield was het aantal patiënten dat hij in behandeling kreeg met intertrigo,<sup>219</sup> eczema of erythema intertrigo, ook smetten- of plooieneczeem genoemd, een huidontsteking die vooral onder invloed van zweet, ontstaat op twee tegen elkander liggende huidgedeelten. Ook de twee gevallen van favus<sup>220</sup> (baardzeer, hoofdzeer of kletskep) die hij noteerde staan waarschijnlijk in geen verhouding tot het aantal patiënten met deze aandoening dat hij te behandelen kreeg. Slechts tweemaal, in 1885 en 1886, maakt hij melding van een geval van scabiës of schurft.<sup>221</sup> In maart 1889 twijfelde hij 'tusschen eczema pediculis en favus' bij 'kinderen van W. te Goidschalxoord'. Hij zag 'op de hoofden der kinderen circumscripste groote korsten, droog, witgrauw gekloofd, de basis van de korst promineert boven de omgeving, gladde bleke atrophische plekken daarnaast'.<sup>222</sup> Slechts driemaal diagnosticeerde hij pemphigus (blaas- of blarenkoorts).<sup>223</sup>

Het erysipelas (bel- of wondroos) was een ernstige huidinfectie, die vóór de ontdekking van de antibiotica vaak dodelijk verliep. Iemand die erysipelas in het gelaat kreeg, had grote kans te sterven aan een meningitis. Hoewel zijn therapie zich beperkte tot het toedienen van koorts onderdrukkende middelen, herstelden alle patiënten in de elf door hem beschreven gevallen.<sup>224</sup>

De twee patiënten bij wie hij elephantiasis<sup>225</sup> (olifantsbeen, ernstig oedeem van het onderbeen) vond, behoorden ongetwijfeld tot de voor hem medisch interessante zeldzaamheden die hij in zijn praktijk te zien kreeg.

Eerder zelden maakt hij melding van lupus (lupus faciei, lupus vulgaris, wolfszeer)<sup>226</sup> of chronische huidtuberculose, die vooral de neus en het gezicht aantast. In augustus 1881 vond hij bij een patiënte 'substantieverlies met korst er op en roode infiltratie in den omtrek, papeltjes', welke onder chloroformnarcose werden uitgekraabd.<sup>227</sup> In maart 1889 diagnosticeerde hij bij een kind 'lupus papillatus', de 'rechter neusvleugel en neustop vertoonen een granuleerende massa'.<sup>228</sup> Nog dezelfde maand behandelde hij 'Betje van D.' voor een huidziekte die zij tijdens haar 18e jaar, toen zij te Delfshaven diende, heeft gekregen. Het neusseptum en het voorste gedeelte zijn zoo goed als weg gezworen. Het gezicht, de hals en de schouders zijn bedekt met een schubbig droog rood geïnfilteerd uitslag'.<sup>229</sup> Een huidaandoening waarmee hij in zijn praktijk frequenter werd geconfronteerd was psoriasis.<sup>230</sup> De behandeling van verrucae (wratten) komt in zijn dagboek uiterst zelden voor.<sup>231</sup> Eind 1888 maakte hij melding van een consult met zijn Zuid-Beijerlandse collega K. Simons om 'een sprantwrat weg te nemen op den neus van een 61-jarigen man'.<sup>232</sup> Naast pityriasis<sup>233</sup> (roos of zemelenuitslag) zag hij bij zijn patiënten regelmatig pustulae<sup>234</sup> en ulcera.<sup>235</sup> In februari 1895



behandelde hij met succes de vrouw van Pleun B. die hem consulteerde voor 'rhagaden (kloven) van de handen'.<sup>236</sup> Eveneens eenmalig is de vermelding van de patiënt die hem in 1909 consulteerde voor zweetvoeten, die herstelden 'onder wasschingen met Formaline'.<sup>237</sup> Zeldzaam was de vermelding van pruritus (huidjeuk).<sup>238</sup> Geregeld kreeg Hers patiënten in behandeling met urticaria (netelroos, galbulten).<sup>239</sup>

#### 6.1.15 STOFWISSELINGSZIEKTEN

Hoewel hij al in 1882 een patiënte beschreef met duidelijke symptomen van diabetes ('suiker in de urine, patiënte urineert zeer veel, veel dorst')<sup>240</sup> schreef hij pas in 1895 deze diagnose letterlijk neer.<sup>241</sup> Dit houdt mogelijk verband met het feit dat diabetes behoorde tot de ziekten waarvan de pathogenie, aldus Huet in 1889 nog grotendeels onbekend was.<sup>242</sup> Dieet was de enige therapie die Hers hierbij vermeldde.<sup>243</sup> In 1913 gebruikte een diabeteslijder '5 dagen van de week 60 gram brood daags, 2 dagen geen enkele gram. Verder vier eieren, twee malen daags veel groenten met spek en veel vet'.<sup>244</sup> In 1903 stelde hij bij een tienjarig meisje met 'een erg dikke buik en eene lichte lordose en een licht openstaande mond' de diagnose voorlopig op 'infantiel myxoedem'.<sup>245</sup> Een eerste maal stelde hij de diagnose 'morbus Basedowii' in juni 1903 bij een patiënte van 28 jaar.<sup>246</sup>

Deze kreeg op 16 jarigen leeftijd voor het eerst de menstruatie, verleden jaar voor het eerst wel een half jaar weggebleven. Groote uitpuilende oogen. Struma. Pols 120. Handen beven als het meisje ze uitsteekt. Hartkloppen. Zweet spoedig. De oogen kunnen wel gesloten worden. De patiënte loopt soms 's nachts over den zolder, slaapt wel met open oogen. De ziekte is omstreeks vier jaren geleden begonnen. Geen schrik of bijzondere emoties gehad.

De ziekte van Basedow (genoemd naar de Merseburgse arts Carl Anton von Basedow, 1799-1854), ook hyperthyreoïdie of ziekte van Graves (genoemd naar de Ierse arts Robert James 1796-1853), behoorde, aldus Jacob Baart de la Faille (1822-1895) in 1889 nog tot die ziekten waarvan de pathogenie nog in een dik floers gehuld bleef.<sup>247</sup> In 1903 rapporteerde de Rotterdamse medicus Daniël Hermanus Koetser (1863-1934)<sup>248</sup> over een nieuwe 'serotherapeutische behandeling' van morbus Basedowii door de Amsterdamse hoogleraar chirurgie O. Lanz die bestond 'in het laten drinken van melk afkomstig van geiten, aan wie de glandula thyreoïdea is uitgesneden en bij wie dus kunstmatig een cachexia thyreopriva is opgewekt; Lanz stelde 'in den regel de patiënten een geopereerde geit ter beschikking, die zij mede naar huis nemen, doch legt den nadruk erop, dat om werkelijk goede resultaten te krijgen, de geheele klier, ook de dikwijls voorhanden zijnde isthmus moet verwijderd worden'.<sup>249</sup> Lanz ging van den volgenden gedachtegang uit: in het lichaam van menschen, die door ziekte of operatie de schildklier verloren hebben, hoopen zich giftige stoffen op, wier neutralisatie of vernietiging bij den normalen mensch door het secreet dezer klier en bij den van de klier beroofde door kunstmatigen toevoer van schildkliersubstantie geschiedt. Zou het omgekeerd gelukken bij den morbus Basedowii door toediening van het cachexiegif meer werk aan de secreten der glandula thyroïdea te verschaffen, dan zou men wellicht in staat zijn het gif dat den morbus Basedowii veroorzaakt, te binden. In september 1907 stelde Hers bij een patiënte een 'vergroote thyreoïedklier en lichte verschijnselen van Basedow' vast. De patiënte gebruikte 'reeds weken melk van een thyreoprive geit en de laatste weken ook Möbiusserum van

die geit.<sup>250</sup> Thans: Klier nog groot en hard, men hoort piepende ademhaling wat volgens het meisje bij trappen lopen nog erger wordt. Ik voel geen schwirren of pulsaties, hoor wel kloppen. Harttonen zuiver, pols niet versneld. Beeft niet. Oogen wel groot maar geen Stellwag [trage oogopslag, volgens Karl Stellwag von Carion (1823-1904)], geen Gräfe [een te wijde oogspleet, volgens Albrecht von Graefe (1828-1970)], geen Möbius [storing van de convergentie van het oog volgens Paul Julius Möbius (1853-1907)]. Zij spreekt minder gejaagd als vroeger, zweet alleen als zij hard werkt. Alles bij elkander zijn de symptomen van Basedow bijna niet aanwezig en hebben we alleen met groote krop te doen. Van den invloed van het serum en de melk is volgens de patiënte niets te bespeuren, toch vind ik wel dat zij minder druk is. Met melk doorgaan, met serum pauzeeren. Kropgezwel.<sup>251</sup>

#### 6.1.16 BEENDERZIEKTEN

Merkwaardig zelden, Hers beschreef vijf gevallen, zag hij in zijn praktijk de gevolgen van rachitis.<sup>252</sup> In februari 1909 zag hij een kind met 'gezwollen epiphysen van de onderarmen en om de enkels. Rozenkrans ter weerszijden aan de ribben, kromme tibiae, groot vierkant hoofd, geen dikke buik of uitpuilende navel'. Als therapie schreef hij 'levertraan en phosphor' voor.<sup>253</sup> De toevoeging van fosfor berustte op de veronderstelling van de Weense medicus-homeopaat Kassowitz, die zag dat fosfor sterke beennecrose veroorzaakte, concludeerde dat volgens het principe *similia similibus curantur*, fosfor in kleine dosis toegediend genezend moest werken bij beenziekten en dus ook bij rachitis.<sup>254</sup> Naast twee gevallen van periostitis<sup>255</sup> beschreef hij drie gevallen van osteomyelitis (beenmergontsteking) die door hem zelf operatief werden behandeld<sup>256</sup>: In april 1891 werd zijn hulp ingeroepen te Spijkenisse bij een tienjarige jongen die 'voor tien weken een ziek been had gekregen'. Onder chloroformnarcose werd een 'huidsneede gemaakt die het geheele onderbeen aan den voorkant openlegt'. Na 'verschuiving van het peritoneum' (peritenonium, bindweefselachtig omhulsel van een pees) werd het been 'over de geheele lengte' opengebeiteld en werden enkele kleine sequesters (losliggende stukken afgestorven bot) uitgehaald, vervolgens werd 'de voorkant van het been weggebeiteld en de beenlade uitgelepeld'.<sup>257</sup> In 1890 amputeerde hij bij een tuberculosepatiëntje de linkerpink wegens spina ventosa (zwelling van het bot met abscesvorming).<sup>258</sup> Tot de meest frequent in Hers' dagboek voorkomende afwijkingen van de wervelkolom behoren de kyfose<sup>259</sup> (te sterke voorwaartse kromming van de wervelkolom) en de scoliose (zijwaartse verkromming van de wervelkolom), waarvan hij tussen 1885 en 1914 zeven gevallen beschreef.<sup>260</sup> Gevallen van ganglion werden door hem zelf chirurgisch behandeld.<sup>261</sup> In januari 1913 zag hij 'een goed likteeken' [sic] bij een patiënt bij wie hij voor elf dagen een 'ganglion op de rug van de hand subcutaan had gekliefd en de wand op verschillende plaatsen opengehaald'.<sup>262</sup> Bij een vijfjarige jongen bij wie hij in 1884 'beginnende bakkersbeenen'<sup>263</sup> (genu valgum of X-benen) diagnosticeerde, stelde hij vast dat 'de condyli naar binnen uitpuilen als de jongen loopt' raadde hij beugels aan.<sup>264</sup> Tot de meest frequent voorkomende standafwijkingen van de voet die hij in zijn praktijk te zien kreeg, behoorden de pes planus<sup>265</sup> (platvoet), pes equinus<sup>266</sup> (spitsvoet), pes varus<sup>267</sup> (klompvoet) en een combinatie-afwijking als pes equinovarus.<sup>268</sup>

## 6.1.17 GEWRICHTSZIEKTEN

Bij bursitis praepatellaris<sup>269</sup> (prepatellair hygroom, slijmbeursontsteking vóór de knieschijf gelegen) beperkte zijn therapie zich tot smeren met jodiumtinctuur. Eerder uitzonderlijk maakte hij een aantekening naar aanleiding van de behandeling van gonitis (gonarthritis, ontsteking van het kniegewricht).<sup>270</sup> Slechts tweemaal noteerde hij de diagnose 'coxitis' (heupgewrichtsontsteking).<sup>271</sup> Bij arthritis<sup>272</sup> (podagra, jicht) bleef zijn therapie beperkt tot een behandeling met salicylas sodae. Eenmalig is zijn diagnose 'arthritis pauperum'<sup>273</sup> (knokkelreumatiek) in 1891 en van arthritis deformans in 1909.<sup>274</sup> Terwijl hij in 1881 nog veratrine voorschreef bij 'rheumatische pijnen in armen en benen'<sup>275</sup> beperkte hij in de regel bij 'rheumatisme'<sup>276</sup> zijn medicatie tot salicylas sodae. 'Het komt mij voor' aldus Hers in 1909 'dat wij ook andere gevallen van gewrichtsrheumatiek te zien krijgen, de verschijnselen zijn minder heftig maar duren langer. Niet meer hevige pijn, belangrijke zwelling van verschillende gewrichten prompt reageeren op salicylas sodae, maar meer een sleepend beloop waarbij we als er na verloop van tijd beterschap volgt ons afvragen of het zonder salicylas sodae ook niet zou gegaan zijn. En ongetwijfeld is er een vermindering van het aantal gevallen. Een gevolg daarvan is dat ook het aantal hartziekten tengevolge van reumatiek is verminderd waartoe eene methodische toediening van salicylas sodae ook het hare heeft bijgedragen. Het zou vermetel zijn om uit het complex van oorzaken dat invloed kan uitoefenen op de frequentie van gewrichtsrheumatiek er eenige naar voren te halen en daar aan het leeuwenaandeel toe te schrijven, maar ik mag niet verhelen dat de gewijzigde opvatting over den aard der ziekte daartoe ongetwijfeld heeft bijgedragen. Meer en meer gaat men zich afvragen of er een verband kan bestaan tusschen septicaemie, erysipelas, roodvonk en gewrichtsrheumatiek en of de veranderde bestaansvoorwaarden van een en dezelfde coccus en het milieu waarop deze werkt niet oorzaak kan zijn van verschillende ziekten waarvan dan weer het gevolg moet zijn dat bestrijding van dien coccus ze allen in frequentie kan doen toenemen'. Hers was van mening 'dat we hierbij met meer algemeene oorzaken, die we nog slechts ten deele kennen, te doen hebben'.<sup>277</sup>

## 6.1.18 OOGZIEKTEN

Naast enkele gevallen van niet nader omschreven vormen van 'slecht zien',<sup>278</sup> noteerde Hers enkele gevallen van macula cornea<sup>279</sup> en van blepharitis (ooglidrandontsteking).<sup>280</sup> Duidelijk apart stonden de twee gevallen van strabisme (scheel kijken) die chirurgisch werden gecorrigeerd.<sup>281</sup> Tot de meest frequente oogandoeningen die hij te behandelen kreeg, behoorde de conjunctivitis of bindvliesontsteking. Van deze ziekte, die vele verwoestingen aanrichtte en een groot contingent van blinden leverde,<sup>282</sup> noteerde Hers tussen 1881 en 1913 eenendertig gevallen.<sup>283</sup> De behandeling bestond in de regel uit 'indruppelen met zilvernitraat', wat kennelijk een pijnlijke behandeling was: een patiënte die hij in maart 1891 in behandeling kreeg was, 'uit vrees voor de pijn van het indruppelen de volgende dag reeds beter'.<sup>284</sup> Tussen 1881 en 1894 noteerde hij twaalf gevallen van keratitis<sup>285</sup> (hoornvliesontsteking) die hij behandelde door het indruppelen van atropine en sublimaat.<sup>286</sup> Een patiënte bij wie in 1894 'een belangrijke cataract' of lensvertroebeling was ontdekt, wilde 'niet naar Rotterdam om geopereerd te worden'.<sup>287</sup> Een 'teleangiëctasie in de linker binnen ooghoek' behandelde hij in 1881 met ignipunctuur.<sup>288</sup> Eveneens eenmalig is de vermelding in 1882 van het verwijderen van een corpus alienum op het oog.<sup>289</sup>

## 6.1.19 NEUSZIEKTEN

Aantekeningen naar aanleiding van specifieke aandoeningen van de neusholte zijn in Hers' dagboek eerder zeldzaam. In augustus 1881 raadde hij een meisje waarbij de 'neus veel loopt en altijd stinkt' het gebruik aan van een 'Webersche neusdouche',<sup>290</sup> een irrigator genoemd naar Ernst Heinrich Weber (1795-1878). Bij een patiënt die 'sedert eenige dagen zwelling in het gezicht had, die hem zeer veel pijn veroorzaakt' vond hij in maart 1882 'een slijmpoliep in de neus'.<sup>291</sup> Bij een patiënt met 'hinder van verstoptheid' haalde hij in augustus 1882 'uit beide neusgaten de poliepen weg, waardoor de man 'wel opgelucht was'<sup>292</sup> en nadat hij medio februari 1887 bij Maaïke K. 'een poliep in de neus'<sup>293</sup> vaststelde ging hij veertien dagen later over tot het 'uitrukken van de neuspoliep'.<sup>294</sup> Nadat hij eind november 1911 een patiënte met 'rhinitis chronica' naar een Rotterdamse specialist had verwezen, die deze had 'gecauteriseerd' (weggebrand of dichtgeschroeid) besloot hij 'als over eenige weken de afscheiding niet is opgehouden de neus door te spoelen met een irrigator'.<sup>295</sup>

## 6.1.20 OORZIEKTEN

Regelmatig werd hij geconsulteerd door patiënten met een niet nader omschreven oorpijn,<sup>296</sup> doofheid<sup>297</sup> of een 'lopend oor'.<sup>298</sup> In enkele van deze gevallen was de oorzaak van de doofheid of de oorpijn te vinden in de aanwezigheid van een cerumenprop<sup>299</sup> en beperkte de behandeling zich tot het uitspuiten van het oor. Enkele malen constateerde hij doofheid als gevolg van medicijngebruik.<sup>300</sup> Als therapie bij otitis<sup>301</sup> (oorontsteking) raadde hij een 'zachte douche met lauw water' en indruppelen van glycerine met boorzuur<sup>302</sup> aan en 'sublimaat met watten'.<sup>303</sup> Tussen 1882 en 1911 noteerde hij acht gevallen van parotitis (bof of ontsteking van de oorspeekselklier).<sup>304</sup> Eenmalig is zijn diagnose in 1895 van de ziekte van Menière (1799-1862).<sup>305</sup>

## 6.2 EPIDEMISCHE ZIEKTEN

## 6.2.1 VARICELLEN EN MORBILLI

Naast veertien gevallen van varicellen<sup>306</sup> of waterpokken registreerde Hers tussen 1881 en 1913 in zijn dagboek 115 gevallen van morbilli<sup>307</sup> (mazelen), waarbij het hem kennelijk te doen was het tijdstip te registreren waarop, na de eerste symptomen, de karakteristieke huiduitslag verscheen. Eind 1882 en in november 1901 was er blijkens zijn dagboek in Oud-Beijerland een mazelenepidemie, waaraan 'drie kinderen overleden'.<sup>308</sup> Twee kinderen van N., 3j. en 17 m. zijn overleden aan mazelen, een van T. H., oud 3 jaren eveneens. Verschijnselen van croupeuze laryngitis. Het ene kind (17 maand) dat ik om toch iets te doen, sulf[as] cup[ricus] (kopersulfaat). had gegeven, bracht nog eene 6 cm dunne fibrinestreng op.<sup>309</sup>

## 6.2.2 DIFTERIE

Bij toeval ontdekte hij op 4 augustus 1886 bij een jongen te Goidschalxoord, een patiënt van een collega, 'witte, gangraeneuze, fetzige binnenvlakten van de gezwollen tonsillen'

en stelde vast dat 'de jongen ook allerlei vellen opbrengt'.<sup>310</sup> Zeven dagen later bleek bij 'inwendige inspectie dat op de rechter tonsil niet veel plekken meer zijn, en zij op de uvula en de linker tonsil minder zijn geworden. Pols klein, jongen voelt zich zwak, lippen en nagels zien blauw. Is 's middags gecollabeerd en gestorven.'<sup>311</sup> Het was een eerste uitvoerige beschrijving van een geval van difterie of 'besmettelijke keelziekte'<sup>312</sup> waarvan hij herhaaldelijk, in 1886, 1890-1891, in 1908 en 1911 tientallen gevallen te behandelen kreeg.<sup>313</sup> Eerst na de ontdekking (door Klebs in 1882), respectievelijk afzondering van de difteriebacil (door Löffler in 1887) was het mogelijk de ziekte in een vroegtijdig stadium te onderkennen'. In acute gevallen bestond de enige vorm van therapie in de plattelandspraktijk in het operatief openen van de luchtpijp.<sup>314</sup>

### 6.2.3 MALARIA

Met een zekere regelmaat, doch duidelijk in aantal afnemend in de loop van de jaren, stelde hij de diagnose malaria,<sup>315</sup> die hij in maart-april 1882 nog omschrijft als 'anderendaagschen koorts'<sup>316</sup> en '3en daagschen koorts'.<sup>317</sup> In duidelijk contrast met zijn opmerking uit 1909 dat 'de groote milten van de oude malarialijders verdwenen',<sup>318</sup> is de vaststelling dat hij in geen enkele geval dit belangrijk symptoom bij malaria in zijn dagboekantekeningen vermeldt, hetgeen doet vermoeden dat Hers destijds zelf onder malaria iets anders verstond dan heden ten dage met deze diagnose wordt bedoeld. Destijds werd malaria omschreven als febris intermittens of kortweg intermittens. Zo zag hij in juli 1887 bij een vrouw na de bevalling, 'intermittens die voor Quinine is weggebleven'.<sup>319</sup> Eind maart 1886 noteerde hij:

D.S. ontbood mij in den avond van 7 maart. Hij had hevig de koorts, zweette en had eenige malen een weinig bloederige ontlasting gehad, die door pijn werd voorafgegaan.

De ontlasting, welke mij getoond werd, was karakteristiek slijmig, bloederig, sago-achtig, korrelig (malaria-diarrhé). Onder het gebruik van quinine was de man spoedig hersteld maar bleef nog zwak. Zijne vrouw had in dienzelfden tijd een alveolair abcesje en een dochttertje had eenige dagen te voren aan malaria geleden. Ineens had ik in verloop van eenige weken S., diens vrouw en meid aan malaria onder handen en Jacob L., diens kind en Marie B. leden gelijktijdig aan malaria.<sup>320</sup>

Eind mei 1887 noteerde Hers:

Vr. Johannes S., kind, Marie van W., dochter H. Voorstraat en Leendert den B. hebben van 25-31 mei malaria. Vrouw S. herhaalde malen diarrhé en braken, ontlasting is rijstwaterachtig, kramp in kuit, stijve doode vingers. Den anderen dag weer beter. Kind moet braken en heeft stuipen, herpes om den mond. M. v. D., H. pijnen in lendenen die vrij hevig waren, de laatste had op de beenen erythema nodosum, roode blauw verkleurde plekken.<sup>321</sup>

In maart 1888 stelde hij de diagnose malaria bij een patiënt

die in den nacht van 24 op 25 maart opeens kou had gekregen, na dien tijd koorts, gisterenmiddag 40,2. 's Avonds is de man beter geworden, heeft hedenmorgen vroeg weer koude gekregen, Temperatuur 39,2. Had hevige pijn in het hoofd en leden, kon de oogen bijna niet opendoen. 27 Maart. Was heden nacht goed, heeft nu weer koorts, 39,2. Herpesblaasjes op de bovenlip en in beide neusholten.<sup>322</sup>

'Achteraf is het niet eenvoudig om uit te maken wanneer er sprake was van de gevaarlijke buiktyfus of van de typische intermitterende koortsen die in ons land een letaal verloop hadden, maar in de (sub)tropen berucht waren', aldus Verhave,<sup>323</sup> die er ook voor waarschuwde dat de medische gegevens over malaria in Nederland en andere landen van noordelijk Europa die van voor 1885 dateren 'slechts met de grootste terughoudendheid kunnen worden gebruikt en men alleen wanneer bij kinine-gevoelige, intermitterende koortsen miltvergroting en anemie expliciet genoemd werden, zeker kan zijn van een malaria tertiana of quartana.<sup>324</sup> In 1886 kon ook de Amsterdamse hoogleraar inwendige geneeskunde P.K. Pel, malaria diagnosticeren op grond van regelmatige koortsaanvallen die door koude rillingen werden voorafgegaan, gepaard gingen met miltzwellen en die onmiddellijk reageerden op kinine.<sup>325</sup> Nadat Hers eind 1882 een patiënt had behandeld voor emphyseem, noteerde hij begin maart 1883: 'Nadat middenzouten enz. den man geen hulp hadden verschaft, kon ik hem met quinine weer op straat brengen. Er was dus malaria naast het emphyseem.'<sup>326</sup>

#### 6.2.4 TYFUS

Met uitzondering van enkele gevallen in 1886, noteerde Hers in zijn dagboek merkwaardig weinig gevallen van tyfus.<sup>327</sup> Aangenomen mag worden dat hij hierover aparte aantekeningen heeft bijgehouden. In 1885 publiceerde hij immers over een epidemie van tyfus die hij in de winter van 1884-1885 bij tachtig van zijn patiënten had waargenomen.<sup>328</sup>

#### 6.2.5 INFLUENZA

'Dood en verderf zaaide ook hier de wereldwijde epidemie of pandemie van 1889-1890. Nadat zich begin oktober 1890 in het westen des lands de eerste griepgevallen hadden voorgedaan, verplaatste de ziekte zich naar het Oosten. Meer dan een derde van de Nederlandse bevolking werd door deze 'miasmatisch-contagieuze ziekte' aangetast; ongeveer 4.500 personen – meest in de kracht van hun leven – gingen eraan ten gronde'.<sup>329</sup>

Hoewel deze influenza-epidemieën al vele eeuwen bekend waren, was de ziekte eind van de negentiende eeuw geheel vergeten.<sup>330</sup> Dit kan verklaren waarom deze diagnose in de laatste maanden van 1889 en de eerste maanden van 1890, de periode waarin deze ziekte ook in de Hoeksche Waard epidemisch heerste, niet in als zodanig zijn dagboek voorkomt. Tussen 1892 en 1913 noteerde Hers in zijn dagboek vierenvijftig gevallen waarin hij de diagnose stelde op influenza.<sup>331</sup> Het ontbreken van de diagnose 'influenza' in de dagboeken in de periode 1889-1890 is des te merkwaardiger aangezien de influenza-epidemie zeker niet ongemerkt aan de Hoeksche Waard is voorbijgegaan. Begin januari 1890 waren in Maasdam zeven gevallen gesignaleerd.<sup>332</sup> Medio januari nam de 'heerschende griepziekte in Oud-Beijerland nog weinig af, zodat op de scholen in deze gemeente 2 onderwijzers en ca. 300 kinderen ontbraken'<sup>333</sup> en eind januari waren 'verscheidene zwingelkeeten bijna geheel ontvolkt, waar men anders tien tot twintig werklui aantreft en moest de gemeentenachtwaker tot vijfmalen toe worden vervangen'.<sup>334</sup> Ook in Zuid-Beijerland heerste de geheimzinnige 'nieuwe ziekte', waardoor het verzuim ten gevolge van de influenza op de openbare school aanzienlijk was en de Christelijke school wegens ziekte van de onderwijzers gesloten bleef. Ook in Mijsheerenland en

Puttershoek bleven de scholen dicht.<sup>335</sup> Eind januari bleek dat in Nieuw-Beijerland 'de influenza steeds sterk blijft aanhouden, zodat verscheidene zwingelkeeten bijna geheel ontvolkt zijn'.<sup>336</sup> Lezers van het *Nieuwsblad* kregen de raad 'zich niet te vroeg aan de buitenlucht bloot te stellen'<sup>337</sup> aangezien 'uit de griep of influenza vele andere ziekten geboren kunnen worden, als men zich niet goed voor kouvatten bewaart, bv. longontsteking, toring, enz. welke bijna altijd een dodelijken afloop hebben'.<sup>338</sup> Toch was Hers in die periode wel degelijk op de hoogte van de symptomen van de 'nieuwe ziekte'. Toen respectievelijk de 10e en 13e januari 1890 twee van zijn patiënten van een dood kind bevielen vroeg hij zich af 'in hoeverre die intra-uterine dood van griep afhankelijk kan zijn'.<sup>339</sup> Dat hij in de periode van de eerste influenza-epidemie deze diagnose niet letterlijk neerschrijft, kan op zich een bevestiging inhouden van de vaststelling van de Rotterdamse medicus Frans Hendrik Schreve<sup>340</sup> dat 'geen der praktiseerende geneeskundigen in Rotterdam feitelijk kennis droeg van het wezen der ziekte. Bovendien ging de ziekte vergezeld van een verscheidenheid van verschijnselen en onder zulke ziektebeelden, dat door de overeenkomst met die bij andere ziekteprocessen, diagnostische fouten aan de orde van de dag waren'.<sup>341</sup>

In 1893 rapporteerden J. Wertheim Salomonson en C. de Rooij over een enquête naar aanleiding van de influenza-epidemie van 1890 en stelden vast dat door '19 medici de smetstof in de lucht werd gezocht en 14 menen, dat zij niet van persoon op persoon besmettelijk is; 5 keer vinden wij vermeld: besmetting van den dampkring uit en door contact, op grond van het plotseling optreden over een groote uitgebreidheid. Miasmatisch-contagieus of contagieus-miasmatisch wordt de influenza 26 malen genoemd; miasmatisch alleen 40 keeren, op grond van het gelijktijdig aangetast worden van een menigte personen. Voor een malaria-proces werd zij door 4 geneeskundigen aangezien. In het geheel hebben wij dus 362 opgaven, volgens welke de influenza is een infectie-ziekte, hetzij contagieus, hetzij miasmatisch, ofwel een mixtum compositum. Daartegenover staan 117 medici, die haar voor niet besmettelijk verklaren. Aan de weersgesteldheid, aan atmosferische of tellurische invloeden (mistig, vochtig weer, met weinig wind) wordt door 23 geneeskundigen de influenza geweten; meestal wordt als bewijsgrond aangevoerd de plotselinge uitbreiding op vele plaatsen tegelijk'.<sup>342</sup>

'Hoe weinig steekhoudend de bacteriologie is, waar door haar beweerd wordt, dat bacteriën en bacteriën alleen de oorzaak zijn der besmettelijke ziekten, heeft ons de laatste influenza-epidemie geleerd' aldus M.J. Godefroi in juli 1890, 'van het eerste oogenblik van haar optreden was het wachtwoord; cherchez le microbe! Welnu, het heeft waarlijk aan onderzoekingen niet ontbroken. De grote mannen op dit gebied hebben zich ongelooflijke moeite gegeven om de microbe der influenza op het spoor te komen; doch die microbe heeft zich nergens gelieven te vertoonen. Men vond hier en daar allerlei coccen, die men van vroeger kende; maar de bacil, aan wien den schuld kon geweten worden van de influenza te hebben voortgebracht, ontbrak en bleef ontbreken; zoodat men, om uit de verlegenheid te geraken, zelfs eene poging gewaagd heeft, om, in overeenstemming met de gevonden coccen, de influenza eenvoudigweg voor een vermomde pneumonische aandoening te doen doorgaan'.<sup>343</sup>

Hers' eerste diagnose van influenza dateert pas van 7 januari 1892. Waarschijnlijk is het ontbreken van deze diagnose in zijn dagboeken over de periode 1890-1891, in verband te brengen met de weigering van de leden van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van de NMG, om de vragenlijst van de Commissie te beantwoorden. Toen op een tweede vergadering van deze afdeling in 1890 'de influenza ter sprake, kwam, even-

als de lijsten, door de bekende Commissie in Amsterdam aan alle geneesheeren toegezonden', gaven vele leden daarbij hun meening te kennen, dat zij gemeend hadden die lijsten niet te moeten invullen, aangezien aan zulk een rapport, vanwege zijn onvolledigheid en de onnauwkeurige opgaven, weinig of geen waarde gehecht kan worden'.<sup>344</sup>

#### 6.2.6 VARIOLA

Nadat hij in 1881 melding had gemaakt van enkele personen die door hem waren gevaccineerd,<sup>345</sup> beschreef hij in zijn dagboek pas in juni 1883, twee maanden nadat in Oud-Beijerland een eerste patiënt was gesignaleerd, enkele gevallen van variola of pokken.<sup>346</sup> Toen in 1896 in medische kringen in Nederland het feit werd herdacht dat honderd jaar daarvoor de Engelse plattelandsarts Edward Jenner zijn buurjongen met koepokstof had gevaccineerd, ging ook in Oud-Beijerland dit historisch feit niet ongemerkt voorbij: op 14 mei 1896 sprak er Hers' collega, dr. Kommer Lodder, enkele *Inleidingswoorden op het Jennerfeest* waarin hij beider ervaring uit de beginjaren van hun Oud-Beijerlandse praktijk memoreerde.<sup>347</sup> Toen Hers en Lodder in 1881 in dienst van de gemeente traden, werden ze, zoals toen gebruikelijk was, als gemeente-arts belast met de geneeskundige verzorging van de armen, de doodschouw en de vaccinatie'. Opmerkelijk hierbij was echter dat, in vergelijking met de contemporaine *Instructies aan de Geneeskundigen* in andere Hoeksche Waardse gemeenten, de overeenkomst tussen de artsen en de gemeente uitdrukkelijk vermeldde dat 'in tijden van epidemieën' beide artsen recht hadden op 'een billijke vergoeding'.<sup>348</sup> Deze toevoeging, die ongetwijfeld op aandrang van Hers en Lodder in de instructie werd opgenomen, was stellig ingegeven door de wetenschap dat in het voorgaande jaar opnieuw in enkele streken van Nederland gevallen van deze gevreesde ziekte waren gesignaleerd en in enkele plaatsen, met name in de Brabantse gemeenten Roosendaal en Nispen<sup>349</sup> door de Inspecteur der Volksgezondheid zelfs epidemisch waren verklaard. Als voorzorgsmaatregel waren al in juni 1880 in de Hoeksche-Waardse gemeenten Klaaswaal en Numansdorp 'kalveren aangeschaft tot bekoming van goede koepokstof'.<sup>350</sup>

Als jong arts, hij was toen bijna 29, werd Hers vanaf begin april 1883 in zijn praktijk geconfronteerd met de eerste symptomen van pokken: 'Den 6en april 1883 werd te Oud-Beijerland, in het huis getekend Wijk A 174, staande in de Steenenstraat in de kom der gemeente en bewoond door den arbeider Adrianus van der Mast, het eerste geval van pokken geconstateerd. In 't begin kwam de ziekte, uitgezonderd een enkel geval, in genoemde Steenenstraat en in de Lijnbaan voor'.<sup>351</sup> De besmetting was waarschijnlijk kunnen gebeuren doordat een vrouw uit Oud-Beijerland als schoonmaakster had gewerkt in een woning in het nabijgelegen Nieuw-Beijerland, waarin de vrouw des huizes aan pokken was overleden.<sup>352</sup> Deze laatste had 'kort tevoren haar familie in [de Rotterdamse gemeente] Charlois bezocht,<sup>353</sup> waar de pokken heerschende waren. De ziekte werd in vele gevallen door een kwaadaardig karakter gekenmerkt, de hevige koorts, waarmede zij gepaard ging, was de oorzaak dat de ziekte zoovele slachtoffers eiste'.<sup>354</sup> Op 5 juli 1883 werd door de Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht in de provincie Zuid-Holland de ziekte te Oud-Beijerland epidemisch verklaard'.<sup>355</sup>

De pokkenepidemie was voor Hers aanleiding om in een uitvoerig artikel in januari 1884 in de *Nieuwe Rotterdamsche Courant* zijn standpunt met betrekking tot de vaccinatie uiteen te zetten.<sup>356</sup> Hieruit blijkt dat tussen het moment waarop hij, begin mei 1881, in Oud-Beijerland zijn praktijk was begonnen, en januari 1884, hij er in totaal 629



personen had ingeënt.<sup>357</sup> Volgens Hers waren 'deze vaccinatiën voor het grootste gedeelte verricht met animale stof van het parc vaccinogène<sup>358</sup> en had de vaccinatie 'betrekkelijk zelden van arm op arm' plaatsgevonden.<sup>359</sup> 'Wanneer ik het laatste deed' aldus Hers 'heb ik mij steeds overtuigd dat de kinderen aan wier armen ik de vaccine ontleende, gezond en van gezonde familie waren'.<sup>360</sup> Deze toelichting bij de door hem gebruikte wijze van vaccineren moet worden gezien in het kader van de discussie die destijds hierover werd gevoerd. Kort na het verschijnen van de eerste gevallen van pokken in 1880 had het hoofdbestuur van de *Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Koepokinenting* 'getracht door het verspreiden van een blaadje, ook aan de geneeskundigen toegezonden, maar blijkens zijn inhoud blijkbaar voor leeken bestemd, zijne opvatting omtrent de meest geschikte wijze van vaccineeren en revaccineeren meer algemeen bekend te maken'. Alleen vaccinatie en revaccinatie 'onmiddellijk van het rund op den mensch of van arm op arm' werd door de vereniging 'deugdzaam geacht, terwijl het gebruik van glaasjes, stiftjes of buisjes alleen geoorloofd werd geacht om bij gebrek aan ingeënte kalveren of gezonde kinderen zich een nieuwe bron van inenting te scheppen'.<sup>361</sup> Tussen 6 april 1883 en 29 februari 1884 werden niettemin in Oud-Beijerland 671 personen, of bijna 13% van de totale bevolking, door de ziekte aangetast.<sup>362</sup> Hiervan werden er 183 door Hoogwerf, 208 door Lodder en 268 door Hers behandeld. Van deze laatste stierven er 90 of bijna één op drie.

In zijn dagboek maakt Hers melding van verschillende ziektegevallen als gevolg van een besmetting door pokken. Een eerste, gedetailleerde beschrijving dateert van 20 juni 1883, toen de ziekte nog maar bij vijf personen in Oud-Beijerland was geconstateerd:<sup>363</sup>

Zoon van C., Peperstraat, 18 jaar. Had gisteren reeds koorts, daarbij zware hoofdpijn, vuil beslagen tong. Enkele roode vlekjes in gezicht en op de armen. Nu zijn vele dier vlekjes in papeltjes overgegaan.

21.6.'83 Tal van dicht bij elkaar staande kleine papeltjes in gezicht en op de polsen. Zij staan meer verstrooid over de armen en op de borst. De buik is bijna vrij. Breede, aan de randen wit beslagen tong. Pols 96. Een weinig pijn in de keel.

23 juni. Gezicht en handen staan vol pokken, die reeds del beginnen te vertoonen. Ook de armen en beenen zijn overdekt, de romp minder. Jongen erg onrustig, klaagt veel over gespannenheid in gezicht, pijn in de keel, moet af en toe hoesten, onrustig en praat wartaal.

25 juni. Patiënt is minder onrustig. Geheel het gezicht, de lippen, voor- en achterkant van ooren, alles is overdekt met pokken.

26 juni. Pokken confluereen in gezicht en op enkele plaatsen aan de armen. Tong vuil wit, oogen etteren. Jongen is bij zijn bewustzijn. Borst vol pokjes, buik zonder. Beenen overdekt, vooral aan strekzijde boven de knie en om den enkel. Men kan duidelijk zien dat ook aan de voetzool pokken doorschemeren, die niet aan de oppervlakte door de dikke epidermis komen kunnen. De pokken aan de handen staan wel vlak tegen elkaar maar confluereen niet, terwijl de pokken op armen, hals en beenen op vaccinepokken van den 8en of 9en dag gelijken, zijn die van de handen slechts groote papels die met dikken epidermis bedekt zijn en daardoor ook geen del doen zien, evenmin als de pokken die in het gezicht voorkomen. De jongen hoest veel en brengt veel op.

28 juni. Jongen had zeer onrustige nacht, woelt door bed, beeft als hij de hand uitsteekt. Veel hoesten. Tong die bij het uitsteken al dagen lang trilde, beeft nu erg. Tong wit, leerachtig, met enkele kleine pokjes bedekt. Pokken die in gezicht confluereen, beginnen daar te verdrogen, zelfs de penis is met pokken overdekt. De jongen is 's middags gestorven.

Toen hij op 19 april 1883 een meisje uit Heinenoord in behandeling kreeg en bij wie hij pokken vermoedde, noteerde hij als therapie 'nihil'.<sup>364</sup> Als medicus stond Hers bij deze ziekte vrijwel machteloos. Dat hij in tegenstelling tot zijn tot dan toe gebruikelijke manier van noteren, in de 28 door hem in zijn dagboek geregistreerde ziektegeschiedenissen van pokken, de vermelding van een therapie achterwege laat, is hier zeker niet vreemd aan.<sup>365</sup>

### 6.3 PSYCHIATRISCHE ZIEKTEN

Tijdens zijn medische opleiding in Leiden had Hers maar weinig specifieke ervaring kunnen opdoen in de psychiatrie. Dit verklaart dan ook wellicht ten dele waarom hij in zijn praktijk een bijzondere aandacht had voor patiënten met psychiatrische aandoeningen. Dat hij op dit gebied na verloop van tijd zelfs een zekere autoriteit genoot en hierdoor een regionale functie ging vervullen, blijkt o.m. uit het besluit van de Maasdamse raad om in verband met een 'mogelijke krankzinnigenverklaring van de medicus De Bruijne' in juli 1902 om in deze delicate aangelegenheid bij Hers advies in te winnen.<sup>366</sup> Izaak de Bruijne was nauwelijks vijf maanden in Maasdam gevestigd, toen zijn jonge vrouw geheel onverwacht overleed. Nu bleek 'nog duidelijker hoe wijlen Mevrouw de Bruijne voor den dokter dacht, handelde en sprak en hoe hij zijn steun door haar overlijden kwijt is'.<sup>367</sup> Enkele weken later bestond bij de gemeenteraadsleden de overtuiging 'dat de geneeskundige de Bruijne ongeschikt blijkt voor de uitoefening der praktijk'. Ze waren van mening 'dat geen hunner hem meer wenscht te raadplegen en zich onder zijn behandeling te stellen'. Vastgesteld werd 'dat zijn burgerlijke praktijk geheel verloopt en dat de heer de Bruijne zelf niet meer kan onthouden, waar hij eerst geweest is, verkeerde middelen heeft gezonden bij Isaac Verhoeven, bij de Heer de Geus had vergeten waarvoor hij hem had behandeld en geen vertrouwen meer verdiende'. Na een onderhoud met de Inspecteur van het Geneeskundig Staatstoezicht te 's-Gravenhage deed de burgemeester hierover in de Raad verslag 'het welke hier op nederkomt dat, afgaande op hetgeen men omtrent den Heer de Bruijne en den plotselingen dood van diens vrouw en zijn gedrag daarbij was meegedeeld, den heer de Bruijne voor krankzinnig hield in dien zin dat hij geen vermogens meer bezit over zijn geestesvermogens'. Het advies van de inspecteur 'te wachten tot eene handeling van den heer de Bruijne met een zijner patiënten den heer Officier van Justitie aanleiding zou geven hem te vervolgen' scheen de Raad 'te wreed ten aanzien van den heer de Bruijne' en 'ook een te gevaarlijk middel om een put te dempen als 't kalf verdronken was, en dat misschien ten koste van een mensenleven'.<sup>368</sup> De inspecteur kwam ook op zijn tweede voorstel, De Bruijne in een sanatorium te laten opnemen, terug 'toen hij vernam dat er geen geld was en de heer de Bruijne volstrekt geen familie heeft en de vrouw die hem heeft grootgebracht en deed studeeren, niet meer van hem wil weten'. Ten slotte gaf de inspecteur de raad 'om een naburigen medicinae doctor – een arts zou daartoe onbevoegd zijn – uit te noodigen den Heer de Bruijne geneeskundig te onderzoeken'. Besloten werd 'den voorzitter te volmachtigen om Dr. Hers te gaan spreken, met de uitnoodiging den Heer de Bruijne te gaan onderzoeken'.<sup>369</sup> Hers, die 'aanvankelijk weinig geneigdheid betoonde om den heer de Bruijne geneeskundig te onderzoeken, doch tenslotte de toezegging daartoe deed, nadat hij vooraf met dr. Lodder en dr. de Reus zou hebben geraadpleegd' bleek enkele dagen later hier geheel

vanaf te zien 'omdat het aan het geneeskundig staatstoezicht geen aanleiding zou geven tusschen beide te komen, en anderdeels omdat aangezien het onderzoek zou moeten leiden tot krankzinnigenverklaring van den heer de Bruijne, welk een groot financieel bezwaar zou opleveren voor deze toch reeds arme gemeente'.<sup>370</sup>

Hoewel hij een uitgesproken belangstelling had voor de ontwikkelingen in de psychiatrie, had Hers als klassiek geschoold medicus toch een duidelijke reserve tegen nieuwe experimentele richtingen in de geneeskunde, zoals de toepassing van de hypnose. Hierin verschilde hij duidelijk van mening met zijn collega Lodder die wel met hypnose experimenteerde en al in 1887 in het *NTG* verslag deed van zijn ervaringen met een patiënt die na een cerebrale hemiplegie in een merkwaardige 'halfzijdige hypnose kon worden gebracht'.<sup>371</sup> In januari 1889 beschreef hij in zijn dagboek hoe bij een patiënte bij wie hij een ovariaalkyste had gediagnosticeerd, het zijn collega 'Lodder gelukte de vrouw in hypnose te brengen door haar te zeggen dat zij slaapt'.<sup>372</sup> In 1891 besloot een van zijn patiënten die aan een uiterst pijnlijke 'tic-douloureux' leed en 'toen niet de minste verlichting plaats vond', met zijn 'goedvinden onder behandeling van Dr. Van Renterghem te stellen'.<sup>373</sup> Albert van Renterghem (1845-1939), die aanvankelijk te Middelburg praktiseerde had samen met de Bussumse medicus-schrijver Frederik van Eeden (1860-1932) in 1887 in Amsterdam een kliniek geopend voor hypnotherapie.<sup>374</sup> Voor de 'behandeling met suggestie' die 'Van Renterghem van Maart tot October 1891 toepaste' kon Hers kennelijk maar weinig waardering opbrengen: 'de patiënt maakte op mij den indruk zijn geheele vroegere persoonlijkheid op den koop toe verloren te hebben' aldus Hers 'de veerkrachtige man van vroeger was een automaat geworden die voortdurend prevelde dat de dokter hem gezegd had dat hij beter zou worden en op vaste uren van den dag in een stoel ging zitten om aan den dokter te denken'.<sup>375</sup>

Dat hij de ontwikkelingen op het gebied van de psychiatrie van nabij volgde vindt mogelijk een verklaring in het feit dat hijzelf hierin tijdens zijn studie geen specifieke opleiding had kunnen volgen. 'Te Leiden werd door Prof. Huet en door Prof. Rosenstein niet alleen over zielsziekten in ruimeren zin uitgeweid', aldus de Leidse hoogleraar Willem Nolen in 1890, 'maar ook werden enkele klinieken gegeven over gevallen van krankzinnigheid in engeren zin. En niet één student, die de lessen der genoemde hoogleraren had gehoord, zou bijvoorbeeld aan een melancholica 'afleiding' als geneesmiddel hebben aangeraden. Al werd er niet geregeld een bepaald aantal uren aan onderwijs in psychiatrie gewijd, iets daarvan werd de studenten niet onthouden. Toch zou wat meer psychiatrie dan ons geboden werd zeker niet geschaad hebben. De hoogleraren konden echter daaraan bezwaarlijk meer tijd besteden, dan zij deden. Maar het zou ondankbaar zijn te zeggen, dat wij niet 'iets', niet de grondbeginselen uit hun mond vernamen. De pathologie en therapie der meest voorkomende psychische ziekten, de hysterie, neurasthenie, hypochondrie en melancholie werden op uitvoerige wijze besproken. En daarmee werd toch dat, wat voor de praktijk het hoogst noodig moet geacht worden, werkelijk geleverd'.<sup>376</sup>

Cornelis Winkler (1855-1941) die in 1885 lector en in 1891 hoogleraar in de psychiatrie en de neurologie te Utrecht werd, had al in 1890 vastgesteld 'dat het onderwijs in de psychiatrie in Nederland slecht is en het eenige land in Europa is, dat geen gelegenheid heeft voor speciële psychiaters'. Winkler wilde dat 'de psychiatrie tot de hoofdvakken van de medicijnen behoort' en stelde voor dat 'de kennis van de beginselen der psychiatrie als verplicht examen-vak bij het practisch arts-examen worde geëischt'. Winklers voorstel een aparte leerstoel psychiatrie op te richten werd door Hers krachtig gesteund.

## Deze bezag

de zaak uit het oogpunt van den dorpsgeneesheer, die niet alleen de ziekten, maar generlei uiterlijke en innerlijke eigenaardigheden van de verwanten zijner patiënten kan vervolgen. Hij ziet dan, dat deze dikwijls bij de leden der meest uiteenlopende vertakkingen derzelfde families overeenkomen. Hij wordt getroffen door de regelmatigheid, waarmede alle leden van sommige families gedoemd schijnen te zijn, zedelijk en maatschappelijk ten gronde gaan, terwijl die van andere families, ook al worden zij in de meest verschillende omstandigheden gebracht, voorbeschikt schijnen te zijn het rechte spoor te kunnen vinden. Hij wijst op de grote ellende veroorzaakt door verkeerde huwelijken, vergissingen bij de keuze van een beroep en de nadeelen eener verkeerde omgeving. Het ligt op den weg der psychiatrie, voorbehoedende maatregelen te vinden en aan te bevelen, die deze ellende zoo klein mogelijk maken. Het aantal psychiaters kan daarom niet groot genoeg zijn.<sup>377</sup>

Dat de problematiek en de verzorging van psychiatrische patiënten hem ongetwijfeld ter harte ging, moge blijken uit zijn pleidooi, eind 1890, voor de oprichting van 'een nieuw krankzinnigen-gesticht in de onmiddellijke nabijheid der Universiteits-stad Leiden' en liet het 'aan anderen uit te maken, welke weg de beste is, het is mij te doen om te constateeren, dat ook niet-psychiaters bewust zijn van den plicht, nu de vijand van de negentiende eeuw de wapens heeft neergelegd, ons aan te gorden voor den strijd, dien de 20ste eeuw zal brengen'.<sup>378</sup>

In 1890 stelde Jacob van Deventer (1848-1916), die sinds 1883 geneesheer-directeur was van het Amsterdamse Buiten-Gasthuis, vast dat 'voorzeker is te betreuren, dat tot op heden alle pogingen, om een systeem van indeeling op streng wetenschappelijken grondslag door te voeren, volkomen schipbreuk hebben geleden, dat zelfs nog geen eenheid is verkregen omtrent de vraag, aan welke karakteristieke grondkenmerken de hoofdvormen moeten beantwoorden'.<sup>379</sup> Nog in 1912 constateerde de Hilversumse zenuwarts J. van der Torren dat 'in de tegenwoordige psychiatrie de grenzen van die vroegere ziektebeelden voortdurend in beweging zijn; de ene psychiater deelt in volgens dit, de andere weer volgens een ander stelsel. In het psychiatrische kamp heerscht tegenwoordig een opgewekt leven, maar daarmede ook een mate van onrust, welke soms, en vooral op den buitenstaander, verwarrend werkt'.<sup>380</sup>

De meest omvangrijke categorie zielsziekten waarover Hers in zijn dagboek aantekeningen bijhield, wordt gevormd door de hysterie: hiervan noteerde hij tussen 1882 en 1905 negentien maal deze diagnose.<sup>381</sup> Tussen 1882 en 1900 stelde hij bij tien patiënten de diagnose neurasthenie.<sup>382</sup> Enkele malen stelde hij de diagnose 'hypochondrie'.<sup>383</sup> In 1893 beschreef hij drie patiënten waarbij hij 'melancholie'<sup>384</sup> diagnosticeerde.

Eenmalig is zijn diagnose, in juni 1888, van 'imbecillitas'.<sup>385</sup> Slechts driemaal stelde hij de diagnose 'dementia senilis'.<sup>386</sup> Een uitvoerige beschrijving wijdde hij aan de ziekteverschijnselen van 'Kees K.' die in het 'diaconie armhuis' leefde. Een eerste symptomenbeschrijving dateert van begin november 1887. De patiënt was

gedesoriënteerd, zeer onrustig, slaat telkens het deken weg, kleepte zich vannacht naakt uit. Is bij mijn bezoek uit bed gekomen, op mijne vraag waarom hij niet weer naar bed gaat, zegt hij dat hij naar Oud-Beijerland moet. Hoe? Per spoor of de boer zal mij weg brengen. Ook spreekt hij van drie poppetjes die boven den schoorsteen zouden zijn. Welke? – Wel, de drie heilige geesten van de roomschen, allemaal poppetjes. Ook ziet hij vrouwen aankomen, hoort hij ook orgels, geeft allerlei vreemde antwoorden.<sup>387</sup>

Bijna een jaar later noteerde Hers:

Hij is kindsch en praat en doet daardoor allerlei gekke dingen. Hij gooit b.v. alle kussens en dekens uit het bed, loopt midden in den nacht met bloote beenen door de kamer of legt die op de bedstedeplank. Dan is hij weer voortdurend met zijn werk bezig, hij speelt b.v. midden in den nacht met de teenen van zijne 87-jarige vrouw en is dan zogenaamd aan het aardappelen lezen. Gisterennacht was hij aan het vloeken getrokken. Hij ontvangt mij lachend, praat over Lodder, die vroeger bij zijn zoon praktizeerde. Toen zijne vrouw wat zei, zeide hij lachend, ik zal je meteen eens bij je gat pakken.<sup>388</sup>

In 1909 beschreef hij voor het eerst een patiënt waarbij 'dementia praecox' werd gediagnosticeerd.<sup>389</sup> Tussen 1881 en 1911 beschreef hij dertien gevallen van insania<sup>390</sup> of niet nader gespecificeerde 'krankzinnigheid'. Zo kreeg hij eind 1893 Dirk M. in behandeling,

die den ganschen zomer vreemd was, wat niet opviel omdat hij wel meer vreemd praatte. Deze schijnt den 13e November te Rotterdam te zijn opgepakt omdat hij overal aan de bel trok. Na dien tijd was de patiënt voortdurend aan het delireeren, alles door elkaar, kent den persoon die tegen hem spreekt en begint op vraag eenig antwoord te geven maar dwaalt onmiddellijk af, alles door elkander, praat over den brand, ik donder, ik weerlicht, ik bliksem' zegt tegen mij 'die moet ik hebben, die heeft mij al lang zoo aangekeken'. Een volgende maal steekt hij goed de tong voor mij uit, zeg ik hem de oogen goed te openen, dan doet hij achtereenvolgens het eene dicht en het andere open en dan weer het eene open en het andere dicht, 'zoo, is het nu goed' zegt hij dan en begint dan weer af te dwalen. Hij is eenige dagen later naar Delft getransporteerd daar zijne toestand niet veranderde.<sup>391</sup>

In juni 1899 werd zijn hulp ingeroepen bij 'zoon W. te Zuid-Beijerland'. De patiënt

werkte voor zijn doctoraal theologie en is toen krankzinnig geworden. Nu reeds 3 jaren. Zegt dat hij voortdurend in zichzelf spreekt en dat een ander hem dan verstaan kan. Dat een ander verstaat wat hij denkt. 'Verstaat U mij niet?', vraagt hij, 'ik bedoel niet wat ik nu tegen u zeg maar de inwendige stem. Hij ontwijkt daarom de menschen omdat het voor hem niet prettig is te hooren wat hij denkt aangezien dat niet steeds aangenaam voor hem is. Neuriet en bromt zoo wat als hij niet spreekt, dat moet zeker de inwendige stem verbeelden. Loopt veel uit, ook 's avonds langs den waterkant. Zou er 's nachts wel uit willen, maar dat mag niet. Had het vroeger tegen dominee Jonker, die onderstreepte alles. Dit was zoo erg dat hij zijn schrifturen mee naar bed nam aan zijn been bond en een pook bij zich nam om te beletten dat het onderstreept werd. Zijne moeder sloot zijn schrifturen wel in de geldkast om hem de overtuiging te geven dat de dominee er dan niet bij zou kunnen. Hij vertrouwde het dan nog niet, dan zou de dominee het nog wel kunnen onderstrepen.<sup>392</sup>

Duidelijk van latere datum dan de redactie van de casus is de eigenaardige diagnose 'paranoia' in het geval van Neeltje K., een bejaarde vrouw die hij eind maart 1897 in behandeling kreeg en die 'sints 8 dagen krankzinnig is'. De patiënte leed aan

vervolgingsideeën, denkt dat men haar zal wegbrengen en dan weer dat men haar boedel zal halen. Loopt naar de voordeur en roept 'toe meneertje, laat mij nog wat blijven. Daarna praat zij over een kist waarin men haar levend zal opsluiten om haar te begraven, vraagt als gunst dat de menschen die bij haar zijn haar in die kist zullen leggen en dat men haar achter de kerk om zal dragen. Later wil zij niet drinken, houdt de mond dicht of spuwt vocht uit, meent dat men haar vergeven wil.<sup>393</sup>

Hers hield de diagnose op 'verwardheid' in het geval van Jan van B., die hij behandelde van begin juni 1892 tot december 1893.<sup>394</sup>

De man 'klaagt aanhoudend over de pijnen en benauwdheden op de borst, die pijnen stralen soms uit in de linkerarm. Ik hoor niets bizonders aan de ostiën en vind geen hartvergrooting. De man is erg lastig, toen ik hem voor zijn huis vroeg hoe het ging zei hij "dat is hier de plaats niet". Wij passeerden bij het binnentreden zijnen pissenden zwager, "Jan je moet hier niet staan pissen". Hij eet niet veel.' De 10e juli zag Hers de patiënt terug. 'Hij scheldt op iedereen of spreekt er kwaad van, zegt dat als het niet verandert, de winkel zal sluiten. Hij zegt dat hij nergens meer plezier in heeft, noch in zijne kinderen, noch in zijne kleinkinderen, niets doet hem meer genoegen.' Toen hij de patiënt enkele weken later terugzag, noteerde Hers: 'hij is vooral verward tegen zijne kinderen. Hij kan eigenlijk niet goed meer eenen brief schrijven, verknoeit dan tal van papieren omdat hij zich bij het schrijven telkens vergist. Geschreven schrift overschrijven gaat goed. Denkt dat het niet lang meer met hem zal duren.' En een week later: 'Slaapt 's nachts niets en neemt telkens afscheid van zijne vrouw, omdat hij nu wel gauw zal sterven.' Begin september noteerde hij over deze patiënt dat hij 'nu geheel beter was, te 5 ure al aan het werk gegaan, geheel beter. Een paar dagen later was alles weer hetzelfde. Het ging heden morgen nogal, toen hij was uitgepraat over Amerika, kwam hij mij, toen ik de deur reeds uit was nog eens naroeppen of ik dan niet dacht dat het zou afloopen.' Op 31 oktober vulde Hers aan: 'De man is de laatste week bezig met plannen om een huisje voor zijne vrouw op te zoeken, hij zal wel gauw sterven en zij kan in het groote huis niet blijven wonen.'<sup>395</sup>

## 7 De diagnose

### 7.1 LICHAAMELIJK ONDERZOEK

Blijkens zijn dagboek omvatte het lichamelijk onderzoek achtereenvolgens een algemene en een bijzondere of speciële inspectie. Zo herinnerde hij in 1909 aan 'de gevallen van croupeuze pneumonie waarbij een fysisch onderzoek niet noodig was, maar het met typische roode fluimen gevulde kwispedoor, het roode angstig pijnlijk vertrokken gezicht van den lijder de diagnose deden stellen, voordat men hem had aangeraakt'.<sup>1</sup> Van zijn scherpe klinische blik getuigt ongetwijfeld ook de 'facies ovarica', ook facies van Wells genoemd,<sup>2</sup> de eigenaardige gelaatsuitdrukking die men aantreft bij vrouwen met eierstokgezwollen<sup>3</sup> en die hij in 1889 zag bij een patiënte met een ovariaalcyste.<sup>4</sup>

Bij de speciële inspectie hechtte Hers merkwaardig veel diagnostische waarde aan de symptomen van de tong. Bij een tyfuspatiënt zag hij in 1885 'het karakteristieke roode driehoekje aan de tong, wat sterk afstak tegen het grauwe of dikke witte beslag, waarmede het overige gedeelte daarvan bedekt was'.<sup>5</sup> In september 1886 zag hij bij een jongen die enkele dagen later aan febris typhoidea overleed, een droge tong en 'aan de punt duidelijk een rooden drogen driehoek, afstekende tegen het meer beslagen droge overige gedeelte van de tong'.<sup>6</sup> Bij een kinkhoestpatiëntje ontdekte hij in 1894 'een zweertje om het frenulum linguae', een symptoom waarop al in 1891 in het *NTG* werd gewezen en dat 'ontstaat door kwetsing van het frenulum door de tanden gedurende de hoestaanvallen'.<sup>7</sup>

Vervolgens noteerde Hers in de regel zijn bevindingen van auscultatie, percussie en palpatie. Bij auscultatie hoort hij 'fijnblazige'<sup>8</sup> of 'kleinblazige'<sup>9</sup> (zoals 'water in een ketel'<sup>10</sup>) en 'grootblazige ronchi' (reutelgeruisen), termen die herinneren aan R.Th.H. Laënnec (1781-1826), die van mening was dat deze geluiden tot stand kwamen door het springen van de luchtblaasjes na de passage door de vloeistof, terwijl de Utrechtse hoogleraar pathologische anatomie Sape Talma (1847-1918) al in 1876 op overtuigende wijze had aangetoond dat het de passage van de luchtbellens door de vloeistof zelf is, waardoor trillingen ontstaan, die als borrelen of reutelen worden waargenomen.<sup>11</sup> Het 'nonnengeruisch' aan de halsslagader was voor Hers een belangrijk criterium bij de diagnose van anemie.<sup>12</sup>

Bij een onderzoek, begin 1887, vermeldt hij uitdrukkelijk het gebruik van een percussiehamer. In deze casus noteert hij hoe hij bij een patiënt, kennelijk uitzonderlijk een uitgebreid onderzoek van de thorax deed: 'Kloppen met percussiehamer op verschillende borstspieren geeft onmiddellijk [sic] lichte contracties, ook bij gewone inspectie van blooten thorax ziet men lichte contracties'.<sup>13</sup>

Hers beschikte niet over een rhinoscoop. Bij onderzoek van de achterkant van de neusholte was hij in 1882 aangewezen op palpatie met de vinger.<sup>14</sup> Nadat hij bij een patiënt neuspoliepen had geconstateerd, 'men kan vlak achter het palatum molle reeds de poliepen voelen', stelde hij vast dat men 'bij drukking op den voorkant van het zachte verhemelte die in de neusgaten meer naar voren komen', kon hij enkele dagen na de verwijdering van de poliepen 'achter het zachte verhemelte met den vinger tal van zwellingen voelen'.<sup>15</sup> Bij een patiënt bij wie hij in november 1887 een maagtumor diagnosticeerde noteerde hij: 'Bij onderzoek is te voelen even boven en op den navel een zeer harde kleine tumor die bij diep ademen naar beneden gaat, overigens onbewegelijk is. Men hoort zeer duidelijk schuddinggeruisch wanneer men den man heen en weer schudt of den buik drukt'.<sup>16</sup> Naast een duidelijk zichtbare dislocatie, was crepiteren, het gevoel dat men waarneemt wanneer stukken van een gebroken been tegen elkaar worden gewreven, belangrijk als diagnostisch criterium bij het vaststellen van fracturen.

De problemen bij het lichamelijk onderzoek die Hers in zijn dagboek expliciet vermeldt, hebben, gezien de aard van zijn aantekeningen, eerder een anekdotisch karakter, wat alleen maar de indruk versterkt dat het niet om uitzonderingen ging of, met andere woorden, dat hij als plattelandsarts wel vaker met deze problematiek werd geconfronteerd. Zo trof hij in juni 1882 een kennelijk zo zwaar zieke bejaarde vrouw aan, die 'bloederige fluimen had opgebracht en klaagde over hevige pijn in rechterzij' dat hij 'de patiënte van achteren niet durfde te onderzoeken'.<sup>17</sup> In 1898 zag hij af van 'verder onderzoek door moeheid der vrouw'.<sup>18</sup> en in 1899 bleek een pneumoniepatiënte zo zwak dat 'we haar met beiden niet overeind konden houden om den rug te onderzoeken'.<sup>19</sup> Begin oktober 1882 werd hij geroepen bij vrouw van 'J.M. aan den Zinkweg' die 'sedert weken' bleek te 'hoesten, vooral 's nachts' en 'oedeem der beenen, dijen en kuiten' vertoonde en bij wie 'op de dij een blaas gevormd had waaruit vocht is gevloeid'. Bij auscultatie hoorde hij 'rechts onder de clavicula duidelijk klinkend reutelen, rechts achter ter hoogte van het midden van de scapula, bronchiaal ademen'. Nader onderzoek achtte hij onmogelijk, aangezien de 'patiënte in een zoo verdierlijkten staat verkeerde'.<sup>20</sup> Achteraf stelde hij de diagnose op 'acute bloedinfectie' bij een 32-jarige vrouw die 'nog den geheelen dag in het land had gewerkt' en overleed, enkele uren nadat hij bij haar 'voor het eerst werd geroepen den 19en [september 1886] 's morgens'. De vrouw was 's morgens naakt op den grond gevonden, omringd door schreiende kinderen. Bij mijn komst ligt zij te bed' vervolgde Hers, 'geheel buiten bewustzijn. Zij geeft geen antwoord, maar steekt op verzoek de tong nog uit. Overigens is zij niet te onderzoeken'. Bij zijn bezoek 's middags trof hij de patiënte aan in 'erotische houding' liggend 'op de zij, hand onder hoofd, bovenlip opgetrokken, hoofd een weinig achterover, oogen wat naar boven gekeerd'.<sup>21</sup>

Een 'gecombineerd onderzoek' bij een vrouw, bij wie hij begin 1889 een 'ovarიაalkyste' diagnosticeerde, was aanvankelijk 'wegens beperkte ruimte van bedstede en de pudeur van de vrouw niet wel mogelijk'.<sup>22</sup> En bij een vrouw met een 'zeer vergrootte



milt' die klaagde 'over veel pijn in de linkerzij' constateerde hij: 'De milt is zeer vergroot en bij percussie min of meer pijnlijk; maar de 'vrouw jammert te veel om haar volledig te onderzoeken.<sup>23</sup> In juni 1888 stierf Pieter H. aan pneumonie nadat het onderzoek van de thorax door de 'hevige hik' bijzonder werd bemoeilijkt.<sup>24</sup> Eind februari 1891 werd hij 'geroepen bij een 76-jarige vrouw onder Koorndijk'<sup>25</sup> en constateerde een 'parese van rechter arm en been ten gevolge van apoplexie' maar kreeg geen woord uit de patiënte die 'stokdoof en niet te beschreeuwen' was.<sup>26</sup> In 1896 moest hij zich beperken tot het opnemen van de temperatuur bij 'dochter H., 21 jaar', die sedert 'Juli 1895 ongesteld was, veel hoestte, zwak en moe' was en 'pijn in de zij had maar zich niet wil laten onderzoeken, uit vrees dat ik iets zou vinden'.<sup>27</sup> Begin november 1897 vernam hij van de moeder van een patiënt, die kort daarna overleed aan cirrhosis hepatis, dat 'de man niet erg geel ziet' hetgeen hijzelf 'in de donkere bedstede niet kon zien'.<sup>28</sup>

In enkele gevallen was de geur een belangrijk diagnostisch hulpmiddel. Begin augustus 1888 diagnosticeerde hij 'putride bronchitis' bij een patiënt die 'veel groene, confluent stinkende sputa opbracht. Men ruikt putride lucht als men in het vertrek komt'.<sup>29</sup> Meer dan eens werd hij bij het onderzoek van de patiënt gehinderd door de stank. Zo constateerde hij begin mei 1882 een 'zeer stinkende lucht in de bedstee' die werd 'veroorzaakt door de groote massa vuil stinkende sputa die de patiënt dagelijks, soms een half waterpotje tegelijk opbrengt'<sup>30</sup> en in oktober 1889 werd hij geroepen bij een man die 'sints drie dagen verbazend veel confluërende purulente sputa opbracht, die vreselijk erg stinken, zoodat het boven zijn mond en in de bedstede niet is uit te houden'.<sup>31</sup>

Eerder bij uitzondering waren mededelingen van 'omstanders' de medicus van dienst bij de reconstructie van de anamnese. Zo moest hij in maart 1886 vertrouwen op de 'omstanders die zeiden dat de alvus van Jufvrouw K. op rijstwater gelee'k' aangezien de patiënte zelf doof was<sup>32</sup> en toen hij begin 1899 een patiënte met ulcus cruris in behandeling kreeg, vernam hij van omstanders dat de vrouw 'den laatsten tijd sufferig en doof' was.<sup>33</sup> In andere gevallen bemoeilijkte de aanwezigheid van de maar weinig medisch deskundige 'omstanders' het lichamenlijk onderzoek of werd het 'mee dokteren'<sup>34</sup> door Hers zonder meer als hinderlijk ervaren. Zo onderzocht hij in september 1882 'vrouw L.R.' die 'erg onrustig is, beweegt aanhoudend armen, beenen en tong. De laatste manoeuvres staan waarschijnlijk met te druk bezoek en veel religieus gebabbel in verband en houden bij streng toespreken op'.<sup>35</sup> In maart 1889 werd hij geroepen bij een patiënt met 'verbazend veel ijlen, zoodat de – trouwens als ziekenverplegers weinig geschikte omstanders – hem met hun drieën in bed moesten houden'.<sup>36</sup>

## 7.2 MACROSCOPISCH ONDERZOEK

Vanaf het begin van zijn praktijk in Oud-Beijerland, in mei 1881, hield Hers in zijn dagboek geregeld aantekeningen bij van macroscopisch onderzoek van lichaamsvochten die hij door incisie, aspiratie of punctie had verkregen en noteerde hiervan in de regel de hoeveelheid, consistentie, viscositeit, kleur en reuk.<sup>37</sup> Zo besloot hij eind augustus 1881 bij een patiënt die 'sterk heeft geleefd en sedert een paar maanden opzetting van den buik vertoonde en nu een kolossaal uitgezette buik had, waardoor de onderste longgrenzen hooger zijn gerezen' een punctie te verrichten 'waar door middel van den trocart 1 1/4 emmer sereus vocht werd ontlast'. Hoewel de patiënt zich na deze ingreep

'beter voelde en niet meer misselijk was', zag Hers zich drie weken later genoodzaakt opnieuw te puncteren, waarbij 'anderhalf emmer vocht werd ontlast'. Na een derde punctie, veertien dagen later, waarbij nog eens 'anderhalf emmer lichtbruin sereus vocht werd ontlast, merkte hij op: 'De vorige malen was het ontlaste vocht helder terwijl nu een duidelijke verkleuring door galkleurstoffen merkbaar is'.<sup>38</sup> Nog in 1912 ontlastte hij door punctie bij een patiënte bij wie hij de 'diagnose van carcinoma hepatis' als 'waarschijnlijk' stelde, 'een halven emmer vocht van eene kleur van advocatenborrel'.<sup>39</sup> Eind juni 1882 incideerde hij bij een kind een abces 'zoo groot als een ei, achter en beneden het rechteroor' waaruit 'vuile stinkende pus' vloeide.<sup>40</sup> Bij een incisie in april 1884 van 'een zwelling op de achtervlakte van de rechterdij werd zeer veel bruin sanguino-purulent vocht' ontlast.<sup>41</sup> In november van dat jaar behandelde hij P. van der W. te Goidschalksxoord. Bij deze man, die een 'dik gezicht' had en 'foetor ex ore' ontdekte hij 'een abces van het alveolair weefsel met secundaire zwelling van het omliggende weefsel' zoals ik nog nooit gezien heb'; een 'incisie ontlast vuile, vreeselijke stinkende dunne pus'.<sup>42</sup> In oktober 1885 behandelde hij P.H. uit de Achterstraat die leed aan een 'abces uitgaande van de benedenkaak'. Een incisie 'ontlast eene groote hoeveelheid vreeselijk stinkende pus'.<sup>43</sup> Bij herhaling incideerde Hers een mammergezwel of 'een zwerende borst'.<sup>44</sup> Bij een vrouw die 'eerst erosies en lichte kloven aan den linker tepel had en nu [31 oktober 1889] pijnlijkheid, roodheid en zwelling van de mamma vertoonde, werd per incisie een potje pus ontlast'.<sup>45</sup> Bij een 'jong meisje van 15 jaar, dat sedert eenige dagen een belangrijke zwelling van de linker mamma had, ontlastte een incisie eene zeer groote hoeveelheid pus, een spoelkom vol'.<sup>46</sup> Bij een jongen die al een jaar onder zijn behandeling was<sup>47</sup> en op 17 juni 1893<sup>48</sup> aan tuberculosis overleed, noteerde hij in november 1892: 'Ik had mij eenige dagen te voren door proefpunctie overtuigd van het bestaan van vrij vocht'.<sup>49</sup> 'Ik maak eene incisie in de linea alba van ongeveer 10 centimeters. Er stroomt eene kolossale hoeveelheid donkergeel vocht naar buiten'.<sup>50</sup> In februari 1903 ontlastte hij door 'incisie eene vrij groote hoeveelheid vuile pus' bij 'Vrouw O. die al eenige dagen een erg dik onderbeen had'.<sup>51</sup>

### 7.3 MICROSCOPISCH ONDERZOEK

Nergens valt uit zijn aantekeningen op te maken dat hij vochten die hij bij proefpunctie,<sup>52</sup> bij punctie bij pleuritis,<sup>53</sup> ascites,<sup>54</sup> hydrocele<sup>55</sup> en een eenmalig geval van een ovariaalcyste<sup>56</sup> verkreeg, ook zelf microscopisch of chemisch onderzocht of elders liet onderzoeken, hetgeen de vaststelling van Van Lieburg bevestigt dat het gebruik van de troicart voor therapeutische doeleinden al zeer lang bekend was, doch aan de inhoud van de ontsloten ruimtes nauwelijks aandacht werd besteed.<sup>57</sup> Wel blijkt uit zijn aantekeningen hoe hij bij bepaalde 'verdachte' gezwollen ('wij vertrouwen het geheel niet') een weefselanalyse liet uitvoeren. Na een operatie, begin 1884, van een vrouw met knobbel in de buik 'grootter dan een ganzenei', bleek deze 'bij doorsnijding zeer hard, er lopen verdachte strepen doorheen'. Het microscopisch onderzoek door dr. Dupont 'ontdekte het gezwel als fibroid, zonder bijvoeging van andere elementen'.<sup>58</sup> Het betrof de Rotterdamse medicus dr. Franciscus Josephus Dupont (1830-1891) 'die zich als practiseerend geneesheer, en als voorzitter van de gezondheidscommissie steeds veel moeite heeft gegeven ter behartiging en beoordeling van de hygiënische belangen der stad zijner inwoning'.<sup>59</sup>

Eind juli 1889 diagnosticeerde Hers bij een patiënt een 'circumscripte, harde verschuifbare tumor op de rugvlakte van de benedenste helft van linker onderarm. 'De tumor bestond 'reeds geruimen tijd en was nadat de man hem had gestooten, grooter geworden'. Na de operatie was 'de eigenlijke tumor bruin grauw, hard' en maakte 'oppervlakkig de indruk van een huidsarcoom'. Nadat hij deze 'ter microscopisch onderzoek had opgezonden',<sup>60</sup> bracht dit aan het licht dat 'de tumor een sarcoom was'.<sup>61</sup> Vanaf 1890 deed hij enkele malen beroep op de diensten van het Boerhaavelaboratorium van de Leidse hoogleraar in de pathologische anatomie, Daniël Eliza Siegenbeek van Heukelom (1850-1900), die vanaf 1888 als opvolger van MacGillavry (1835-1921), 'ook voor anderen dan zijn ambtgenooten hulpvaardig was' en wie 'door een groot aantal der Nederlandsche geneeskundigen van rechts en links praeparaten ter onderzoek werden toegezonden'.<sup>62</sup> Geassisteerd door zijn collega Lodder opereerde Hers in april 1890 'vrouw B. te Nieuw-Beijerland' van een 'tumor in linker mamma die niet vergroeid bleek te zijn met de huid of het onderhuids bindweefsel, maar de laatste tijd aanmerkelijk in groei was toegenomen'. Ook nu werd besloten de tumor 'ter onderzoek op te zenden naar Siegenbeek van Heukelom'.<sup>63</sup> Begin januari 1891 liet hij door deze een 'blaasmola van vier maanden' onderzoeken.<sup>64</sup> Enkele weken later<sup>65</sup> zond Hers hem enkele 'knikkergroote roode gezwellen' die hij had verwijderd uit het onderbeen van een patiënt die 'reeds 20 jaren een vrij belangrijk hygroma praepatellare op de linker knie, wel zoo groot als een kinderhoofd' vertoonde. Nadat hij begin februari 1894 een herniotomie had verricht constateerde hij: 'na het klieven van tal van lagen, komt er een weinig water en eene blauwachtige massa, die wij niet kunnen thuisbrengen. We vertrouwen het geheel niet', waarop een deel van de darm wordt onderbonden, afgesneden en 'opgezonden naar Siegenbeek van Heukelom'.<sup>66</sup> In september 1898 constateerde hij bij een 52-jarige patiënte 'ter plaatse van de pars vaginalis eene papperige stinkende massa'. Besloten werd tot 'transport naar Guldenarm'. Aangezien na de operatie 'immers nog niet zeker is of we met carcinoom dan wel met een verweekt fibromyoom of fibroom te doen hebben', zou 'de tumormassa microscopisch worden onderzocht'.<sup>67</sup>

Microscopisch onderzoek van faeces bleef in de jaren negentig van de negentiende eeuw beperkt tot de forensische geneeskunde en was in de huisartspraktijk nagenoeg onbestaande.<sup>68</sup> Nadat hij in januari 1891 in Leiden een cursus bacteriologie bij MacGillavry had gevolgd concludeerde Hers naar aanleiding van diens voordracht over tyfus dat 'het zoeken naar typhus-bacillen in drinkwater een zeer moeielijk werk is en dat bij het maken eener differentieel-diagnose tusschen malaria en typhus exanthematicus, febris typhoidea en miliartuberculose het onderzoek der faeces of der urine niet ieders werk is'.<sup>69</sup>

Zijn onderzoek van faeces bleef beperkt tot een macroscopische analyse, waarvan in zijn dagboek verscheidene beschrijvingen voorkomen. In 1911 constateerde Wijnhausen, assistent bij de kliniek van Pel te Amsterdam, dat men in de regel tevreden was met een oppervlakkig macroscopisch onderzoek. Dat onderzoek van faeces 'slechts zoo zelden geschiedde' was volgens Wijnhausen 'een gevolg van een wel verklaarbaren tegenzin in het verrichten van nauwkeurig onderzoek der ontlasting maar was 'in hoofdzaak toe te schrijven aan de omstandigheid dat men 'over geen methode beschikte, waardoor het mogelijk was zonder groot tijdverlies door onderzoek der ontlasting een goed inzicht te krijgen in de functies van het darmkanaal'.<sup>70</sup> Naar aanleiding van een tyfusepidemie in 1885 vond Hers bij 'negen lijders de echte, op erwtensoep gelijkende typhus-ontlasting', bij de 'andere lijders was de dunne, zwarte alvus karakteristiek:

vlakke, glinsterende, zwart-gauwe eilandjes die op eene groen-zwarte liquide massa dreven. De overige patiënten 'hadden afwisselend dunne gele, dunne zwarte, dunne grauwe en bruin-groene ontlasting'.<sup>71</sup> In oktober 1886 vond hij bij een patiënte 'gerommel in de buik en dunnen typhusalvus' en omschreef die als 'gele eilanden drijvend op vloeibare massa, daarin gele korrels'.<sup>72</sup>

Regelmatig hield Hers aantekeningen bij van macroscopisch onderzoek van sputa.<sup>73</sup> In oktober 1885 vond hij bij een patiënte 'echte pneumonie-fluimen' die 'als men ze uit het kwispedoor in een pot giet, is het eene samenhangende massa, ziet eruit als het vuile dooiende schuim, dat in den winter boven de sneeuw op de straat ligt'.<sup>74</sup> In januari 1886 behandelde hij een man die 'veel moest hoesten' en daarbij 'veel coherente adhaerente sputa opbracht die bij overgieten van eene pot in andere daaraan blijven hangen'.<sup>75</sup> In februari 1888 zag hij 'op de bodem van de pot grauwgrijze sputa, die daaraan blijven hangen, als men de pot omdraait'<sup>76</sup> en nog in februari 1888 behandelde hij een jongen die de 'laatste tien dagen af en toe weer bloed had opgebracht. Op het water drijft een geballte purulente fluim waarvan witte draden naar beneden hangen'. 's Anderendaags zag hij 'in het glas een aantal geballte purulente sputa, waarvan de meerendeel reeds op den grond liggen, anderen nog drijven'.<sup>77</sup>

In welke mate Hers diagnostische waarde hechtte aan het sputum blijkt nog uit een studie waarin hij in 1890 zeventig gevallen van croupeuze pneumonie beschreef: 'In 39 gevallen werden gedurende de korteren of langeren tijd sanguinolente sputa opgebracht, zes patiënten brachten grijsgroene, vier muco-purulente, elf vuilbruine wankleurige, drie zuiver purulente sputa op, zeven brachten niets op. Een verband tusschen de aard der sputa en de ziekte is in zooverre te bemerken dat negen van het elftal wat wankleurige sputa opbracht zijn gestorven. Het elftal wat niets of muco-purulente sputa opbracht heeft eene mortaliteit van 2 terwijl drie anderen zeer ernstig zijn ziek geweest. Vier der zeven die niets opbrachten vertoonden afwijkingen van een of meer kwabben'.<sup>78</sup> Tijdens een vergadering van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* in oktober 1886 'vertoonde Hers aan de leden sputa van een patiënt, typische afgietsels van bronchiaalvertakkingen, die de patiënt 3 à 4 maal in 't jaar ophoestte',<sup>79</sup> wat blijkens zijn dagboek aantekening 'het vrij consistente fibrineuze afgietsel bleek te zijn van eenen bronchus met een groot aantal grootere en kleinere takken, zoodat het geheel op een klein boompje gelijk'.<sup>80</sup>

Uit zijn dagboek aantekeningen blijkt dat zijn microscopisch onderzoek beperkt bleef tot onderzoek van urine(sedimenten).<sup>81</sup> Bij een 'microscopisch onderzoek der urine' vond hij in november 1881 'tal van ettercellen'<sup>82</sup> en in januari 1882 vond hij 'onder het microscoop tal van witte en roode bloedlichaampjes en detritus en korrels'.<sup>83</sup> Twee dagen later zag hij bij 'oppervlakkig onderzoek onder microscoop geen cilinders, wel veel witte bloedlichaampjes, waarvan hier en daar 5 à 6 in den vorm van stukken van cilinders bij elkaar liggen'. Bij een vrouw die 'voor 6-7 jaar een steen uit de blaas was kwijtgeraakt' ontdekte hij in april 1882 'bij onderzoek onder het microscoop tal van uraten en doodskistkristallen'<sup>84</sup> en bij een patiënt die in mei 1891 'aller hevigste pijn leed en het gevoel had of er met spelden en naalden in den glans van den penis wordt geprikt, deed het microscopisch onderzoek der urine een zeer groot aantal doodskistkristallen zien, verder uraten, epitheliumcellen die door hunne vorm afkomstige schijnen van het nierbekken' en enige dagen later liet 'onderzoek van kleine stukjes zand een enorme hoeveelheid kristallen van phosphorzure ammonia magnesia zien, daarbij blaas- en nierepitheliën'. Bij een kind bij wie hij in 1890 cystitis diagnosticeerde

zag hij onder 'het microscoop tal van kristallen, verder enkele witte bloedlichaampjes, korreltjes van uraten en staafjes'. Hij zag 'twee à drie opeenhoopingen van dergelijke staafjes die volkomen op afgietsels van rechte en gewondene pisbuisjes geleken'.<sup>85</sup>

In de eerste maanden van 1911 werd Hers in zijn praktijk geconfronteerd met een aanzienlijk aantal gevallen van difterie.<sup>86</sup> In vergelijking met voorgaande jaren was zijn diagnostiek van deze ziekte aanzienlijk verbeterd, aangezien hij voortaan gebruik kon maken van een laboratoriumanalyse. Nu kon hij immers 'slijm' dat hij 'met een watje uit de trachea veegde'<sup>87</sup> op difteriebacillen laten onderzoeken in 'Utrecht, Centraal Laboratorium'.<sup>88</sup> In Utrecht was het *Centraal Laboratorium ten behoeve van het Staats-toezicht op de Volksgezondheid*, later het *Centraal Laboratorium voor de Volksgezondheid* geheten, ondergebracht in een nieuw gebouw aan de Catherijnesingel en stond sinds de opening in 1910 onder leiding van Charles Henri Ali Cohen (1859-1913).<sup>89</sup>

## 7.4 CHEMISCHE DIAGNOSTIEK

### 7.4.1 URINE

Urine werd door Hers zelf onderzocht op eiwit, suiker en galkleurstof. Ter bepaling van eiwit in de urine deed hij de (gewone) kookproef, die hij in de regel combineerde met de proef waarbij salpeterzuur (*acidum nitricum*) werd toegevoegd.<sup>90</sup> Zo constateerde hij in 1881: 'urine geeft bij koking alleen en bij koking met *acidum nitricum* duidelijk een vlokkig praecipitaat van eiwit'.<sup>91</sup>

Voor de bepaling van glucose deed Hers in de jaren 1881-1884 de proef van Trommer. Deze Trommer'sche proef was een test op glucose in de urine die door de chemicus Karl August Trommer (1806-1879) in 1841 was ingevoerd,<sup>92</sup> een der eenvoudigste proeven waaraan Zeehuisen in 1897 nog altijd groote waarde toekende.<sup>93</sup> Aanvullend onderzoek gebeurde in 1884 met de 'gewijzigde Trommer'sche proef van Stokvis'<sup>94</sup> die 'ook donkerrood praecipitaat en donker roode metaalaanslag' gaf.<sup>95</sup>

Tussen 1882 en 1895 onderzocht Hers enkele malen urine op suiker met het proefvocht van Fehling, genoemd naar de Duitse chemicus H. von Fehling (1812-1885). In juni 1882 had hij 'vrouw A.B., Zinkweg' onder behandeling, een patiënte 'die zeer veel buiten' urineerde, 'gewoon veel' dronk, maar een 'zeer goede eetlust' had. Het onderzoek van de urine met 'Fehlings proefvocht, verwarmen, koken, urine erbij', gaf een 'prachtige roode kleur' en 'den eigenaardigen diabeteskleur'.<sup>96</sup> In november 1884 behandelde hij Jilles S., een man van 67 jaar die 'zeer mager en slap was geworden in korten tijd, voortdurend dorst had en veel urineerde'. De urine bleek 'helder, eerder strookleurig en bevatte geen albumen'. Na 'toevoeging van Fehlings proefvocht bij de urine' kreeg deze een 'blauwe kleur, bij verwarmen ontstaat reeds spoedig geelroode kleur, hoe meer proefvocht men bijvoegt des te rooder wordt de kleur. Laat men het buisje staan, dan praecipiteert een rood bezinksel'.<sup>97</sup>

Tussen 1900 en 1902 onderzocht Hers enkele malen urine met het reagens van Nylander, genoemd naar de Zweedse scheikundige Claes Wilh. Nylander.<sup>98</sup> (1835-1907) die hierover het eerst in 1887 publiceerde. Als assistent aan het Physiologisch Laboratorium te Leiden kon C. Le Nobel (1860-1893), al in 1887 het gebruik van de Nylandertest 'ten sterkste aanbevelen' en wees op de 'gemakkelijke bereiding, het gedurende langen tijd onveranderd blijven der vloeistof, de geringe bij elke proef te verbruiken hoeveel-

heid van het reagens en vond 'naast de groote gevoeligheid boven de Trommer'sche proef, reden genoeg om aan dat proefvocht meer aandacht te schenken dan tot nu toe geschied is'.<sup>99</sup>

Bij de kwantitatieve bepaling van suiker in urine maakte Hers voor het eerst in 1900 melding van de 'proef van Einhorn'.<sup>100</sup> Het betrof de zogenaamde gistproef in de door New-Yorkse internist Max. E. Einhorn ontworpen 'sacharimeter'. Deze proef, die door Zeehuisen in 1897 een proef 'van de laatste jaren' werd genoemd en als 'een meer approximatieve schatting, die echter voor de praktijk vrij bevredigende resultaten opleverde' werd gekwalificeerd,<sup>101</sup> werd dit 'populaire gistingstoestelletje van Einhorn' in 1910 als 'te onnauwkeurig' omschreven.<sup>102</sup>

Tussen 1902 en 1906 vond hij enkele malen een positieve diazoreactie<sup>103</sup> bij de diagnose van tyfus<sup>104</sup> en miliair tuberculose.<sup>105</sup> Tussen 1895 en 1908 maakte Hers enkele malen melding van het gebruik van de albuminometer van Esbach.<sup>106</sup> Toen hij begin 1895 een patiënt in behandeling kreeg die aan 'vet hart' leed, leverde het onderzoek van de urine 'met Esbach 1% albumen';<sup>107</sup> en bijna een jaar later gaf bij dezelfde patiënt de reactie 'met Esbach bijna niets'.<sup>108</sup> Van een patiënte die 'reeds eenige weken aan een hardnekkig eczeem van de handen, armen en beenen' leed, onderzocht hij de urine en noteerde eind september 1900: 'De hoeveelheid albumen in de urine is nog veel minder geworden, alleen bodem van het buisje van Esbach is bedekt'.<sup>109</sup> Dit buisje of albuminometer, genoemd naar de Parijse medicus, George Hubert Esbach (1843-1890),<sup>110</sup> zag eruit als een reageerbuisje met schaalverdeling, waarin een aangegeven hoeveelheid van het reagens van Esbach (een oplossing van 2 pCt. citroenzuur en 1 pCt. picrinezuur in water) aan een gegeven hoeveelheid urine werd toegevoegd, en waarop het eiwitgehalte na bezinking kon worden afgelezen. Zeehuisen noemde in 1897 de methode van Esbach 'geschikt, indien men dagelijks een approximatieve schatting van het eiwitgehalte der urine van een bepaalden patiënt (hart- en nierlijders enz.) wenscht te verkrijgen. Voor nauwkeurig onderzoek leent zij zich niet, indien het eiwit gehalte zeer klein is. In alle andere gevallen is zij daarentegen voor den praktischen medicus van groot belang. De methode berust op het schatten van een eiwit-praecipitaat, zooals men bv bij de kookproef sinds langen tijd gewoon was. Deze schatting gaf echter bij de kookproef door de ongelijkmatige dichtheid van het eiwit-neerslag hoogst onbetrouwbare resultaten. Vandaar is Esbach op het denkbeeld gekomen, een zoo mogelijk meer gelijkmatig neerslag tot stand te brengen'.

Eerder uitzonderlijk onderzocht Hers urine op galkleurstof (bilirubine). Hierbij maakte hij gebruik van de proef van Gmelin,<sup>111</sup> genoemd naar de Heidelbergse fysioloog Leopold Gmelin (1788-1853) die de proef al in 1826 introduceerde, maar die volgens Zeehuisen in 1897 nog 'altijd een der fijnste en zekerste methoden' was. Een eerste vermelding in Hers' dagboek dateert van 1892. 'De man ziet weer geel' noteerde Hers, 'de urine ziet bij afwisseling icterisch, bevat geen eiwit, bij toevoeging van acid. nitric. [salpeterzuur], wel positieve Gmelische reactie'.<sup>112</sup> In 1907 werd hij geconfronteerd met het geval van een vrouw met 'pijn in de rechterzij, pijn in de leverstreek en in de rechterlendenstreek'. De 'Gmelische reactie' deed hem besluiten tot: 'Geen icterus'. Na 'onderzoek der Gmelische reactie' waarbij 'een eenigszins verdacht ringetje, niet duidelijk te zien was' hield hij de diagnose op 'pijn in de nierstreek'.<sup>113</sup>

## 7.4.2 BLOED

Dat Hers in zijn dagboeken slechts eenmalig van bloedonderzoek melding maakt, wijst erop dat dit in zijn plattelandspraktijk eerder uitzondering was dan regel. In hoeverre hierbij het verzet dat lange tijd heeft bestaan tegen het afnemen van bloed voor diagnostische doeleinden<sup>114</sup> een rol speelde, wordt uit zijn aantekeningen echter niet duidelijk. Bloedonderzoek en met name het bepalen van hemoglobinegehalte, gebeurde rond 1895 met de hemometers van Fleischl en Gowers.<sup>115</sup> De hemometers van Fleischl, genoemd naar de Weense fysioloog Ernst von Marxow Fleisch (1846-1891), was een wigvormig robijnkleurig stuk glas, waarvan de kleur, die op verschillende hoogten minder of meer verzadigd was, vergeleken werd met die van een verdunde oplossing van bloed.<sup>116</sup> In 1895 onderzocht Hers een patiënt te Mijnsheerenland, 'die het heele voorjaar reeds mankeerende was, volstrekt geen eetlust had en er zeer cachectisch'<sup>117</sup> (vervallen) uitzag. Hij stelde de diagnose uiteindelijk op carcinoma ventriculi (maagkanker) en constateerde een 'nog niet zoo bijzonder erge anaemie. Het onderzoek op haemoglobine met het toestelletje van Gowers doet dit – een waarde van 85%<sup>118</sup> – vinden'. In 1897 beschreef Zeehuisen deze 'haemoglobinometer van Gowers' als 'een handig, goedkoop, voor iederen geneesheer gemakkelijk zelfs in de gewone praktijk bruikbaar toestelletje'.<sup>119</sup> Bij deze methode van Gowers werd het bloed 'vergeleken met een standaardoplossing van pikrokarmijnglycerine, die in kleur moet overeenkomen met een 1 pCt. normaal – bloedoplossing'. De bepaling berustte 'op de kleur-vergelijking van twee ongelijksoortige vloeistoffen, wat groote moeilijkheden oplevert voor nauwkeurig werken'.<sup>120</sup>

## 7.4.3 MAAGINHOUT

Incidenteel deed Hers chemisch onderzoek van de maaginhoud. Bij een patiënte die 'geruimen tijd hinder had van zuur, vuile oprispingen na den eten en misselijkheid' noteerde hij in december 1893: 'Ik heb den maaginhoud eens uitgeheveld na het gebruik van eenen proefmaaltijd en heb toen te veel vocht en te veel zoutzuur kunnen vinden'.<sup>121</sup> Vervolgens bleek de 'reactie met congopapier' positief evenals de 'reactie met phloroglucin vanilline & Boas'; ook vond hij een positieve 'reactie van Uffelmann op melkzuur'. Bij een patiënt die al 'geruime tijd klagende was over volheid in de maag, zuur, hartwater en moest braken' vond hij in september 1894 in het 'gefiltreerd braaksel' met 'congopapier geen zoutzuur, het wordt niet blauw'. Ook de 'proeven met phloroglucin en van Boas' gaven geen resultaat terwijl de 'gewone proef van Uffelmann' positief was, zodat hij concludeerde: 'er is dus geen zoutzuur en te veel melkzuur, twee gegevens die voor carcinoma ventriculi pleiten'.<sup>122</sup> Bij deze proef van Uffelmann genoemd naar de Duitse arts Julius Uffelmann (1837-1894) werden drie druppels van een oplossing van ijzerchloride, drie druppels van een sterke fenoloplossing en 20 cm<sup>3</sup> water gevoegd. Zoutzuur ontkleurt de oplossing, melkzuur maakt ze geel.

De reactie met phloroglucine vanilline was de proef met het reagens van Günsburg dat bestond uit '2 deelen phloroglucine en 1 deel vanilline op 30 deelen absoluten alcohol. Van dit mengsel worden een tot drie druppels op een porceleinen schaalte of scherf gebracht en een gelijke hoeveelheid maaginhoud (al of niet gefiltreerd) toegevoegd. Het geheel wordt langzaam verwarmd, door het telkens door de vlam te halen of boven een kleine vlam te houden. Aan de rand verschijnt spoedig een karmijnroode

spiegel (kristallijn); valt de reactie zeer zwak uit, dan ziet men slechts fijne roode strepen ontstaan. Ook dit reactief kan in de vorm van papier bereid worden: na bevochtigen van een papiertje met maaginhoud en zachte verwarming verkrijgt men een schoon karmijnroode vlek. De reactie is buitengewoon betrouwbaar; organische zuren geven altijd een negatieve reactie; het reagens moet echter van tijd tot tijd opnieuw bereid worden, daar het zelfs indien het in het donker bewaard wordt, na eenige maanden niet meer zoo gevoelig is als in het begin'.<sup>123</sup> Bij een patiënt die 'reeds geruimen tijd klaagt over maagpijn, braken en hartwater' noteerde hij in januari 1894: 'Ik heb hem ongeveer drie maanden geleden eens eenen proefmaaltijd doen houden en kon toen met sonde [maaghevel] slechts weinig vocht ontlasten dat bovendien in het geheel geen zoutzuur bevatte'.<sup>124</sup> Met 'Boas' bedoelde Hers het uithevelen van de maag dat in die tijd populair was en genoemd werd naar de Duitse arts Ismar Isidor Boas (1858-1938) die in 1886 als 'specialist voor maag- en darmziekten' in Berlijn de eerste polikliniek voor gastro-enterologie had geopend.<sup>125</sup>

### 7.5 PIRQUET

Zijn diagnostiek van tuberculose werd verbeterd door de proef van Pirquet. Nadat de Weense kinderarts Klemens Johann, Freiherr Pirquet von Cesenatico (1874-1929) op een vergadering van het *Berliner medizinische Gesellschaft* in mei 1907 deze 'nieuwe methode om tuberculose te diagnosticeeren met tuberculine' bekend had gemaakt werd op 17 augustus deze in Nederland onder de aandacht van de medici gebracht: 'als hij in de huid van personen, vooral kinderen, die lijden aan een tuberculeuse aandoening, tuberculine entte op dezelfde wijze als bij de koepokinenting, bleek dat deze personen een lokale reactie vertoonden, die bij gezonde mensen of lijders aan andere ziekten uitbleef. De reactie bestaat uit de vorming van een papel, die na een dag of 8 verdwenen is'.<sup>126</sup> Eerst zeven jaar na een eerste artikel hierover in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, noteerde Hers op 7 april 1913 dat hij 'de proef van Pirquet' had gedaan, een proef die hij daarna vrij frequent uitvoerde bij patiënten die hij van tuberculose verdacht.<sup>127</sup>



## 8 Therapie

Dat Hers een dagboek bijhield met de bedoeling van eigen praktijkervaringen te leren blijkt niet alleen uit de notities die hij maakte omtrent de werking van diverse medicijnen, maar ook, en vooral in de eerste jaren van zijn praktijk, uit de notities waarin hij aandacht besteedde aan de bijwerkingen van enkele geneesmiddelen die hij geregeld voorschreef. Nadat hij een jongen die aan enuresis nocturna leed, in september 1881 poeders met belladonna had voorgeschreven besloot hij de behandeling met dit middel te beëindigen toen bleek dat de patiënt er behalve 'hoofdpijn en een droge mond' ook 'slecht zien' aan over hield 'zoodat hij de punt van de sigaar vier malen ziet'.<sup>1</sup> Het veelvuldig tegen koorts gebruikte kinine was niet alleen buitengewoon bitter, ook als tannaskinine en zwavelzure kinine had het een 'lelijke smaak'.<sup>2</sup> Zwavelzure kinine, in koffie opgelost, was wat makkelijker aan kinderen toe te dienen, maar het smakeloze chichonine was toch te preferen en werd in de volksmond kinderkinine of zoete kinine genoemd. Als nadeel gold, dat het in grote giften, evenals kinine, braken opwekte en dus vaker, maar in kleine doses moest worden ingenomen.<sup>3</sup> Ook leidde chinchonine tot het verminderen van de slijmafscheiding en accommodatie-parese. Enkele malen signaleerde Hers 'verwardheid'<sup>4</sup> en vooral bij langduriger gebruik het soms 'ondraaglijke oorsuizen' bij het gebruik van kinine.<sup>5</sup> In juli 1882 behandelde hij een zwangere vrouw die 'sedert een paar dagen volgens haar zeggen de koorts' had met Sulfas Quinine. De patiënte 'braakte eenmaal de quinine uit' aldus Hers 'wat een klacht is die ik dikwijls hoor van patiënten, dat zij de quinine die ze tijdens de koorts nemen, uitbraken'.<sup>6</sup> In 1886 noteerde hij de klacht van een patiënte dat 'zij na gebruik van slechts enkele druppels quinine, bij lamplicht alle personen zwart ziet en dat zij niemand verstaat en alleen gegons waarnam'.<sup>7</sup> Als bijwerkingen van de Salicylas sodae zag hij bij herhaling 'doofheid'<sup>8</sup> en 'misselijkheid'.<sup>9</sup> Nadat hij dit middel voorschreef bij een vrouw die 'aanhoudend koorts' had en leed aan 'aller hevigste hoofdpijn' noteerde hij in 1882: 'de patiënte hoort als zij een oogenblik de oogen dicht doet allerlei geluiden, zij had hinder van doofheid, de wagens die erg hinderden, doen dit nu niet meer. Als zij de oogen dicht doet hoort zij allerlei geluiden, muziek van kerken, ook ziet zij allerlei personen op zich af komen, die haar dreigen, katten die haar aankijken'.<sup>10</sup> In 1881 zag hij 'wijde pupillen' bij een 'intoxicatie door Belladonna' en hij bij twee patiënten stelde hij in

1894 vast dat deze 'blauw werden na het gebruik van antifebrine'.<sup>11</sup> In 1911 zag hij een patiënte 'duizelig worden van salicylzuur' en stelde voorts vast dat 'een poeder aspirine de vrouw, duizelig, zweten en wonderlijk doet worden'.<sup>12</sup> Begin 1913 constateerde hij dat bij een patiënt met 'pijn in rechterbeen' de 'pillen met Jod[etum] kal[icum] hielpen, zoo hij zeide voor de pijn, maar hij had toen zoo'n verstoptheid in den neus en zwelling daarvan gekregen, daarbij zelfs braken, dat hij ophield met de pillen'.<sup>13</sup>

Daarnaast legde Hers in zijn dagboek zijn ervaringen vast met nieuwe medicijnen die hij in zijn praktijk aanwendde. Een ommekeer in de behandeling van difterie kwam er met de introductie van de serumtherapie. Nadat eind november 1908 bij een patiëntje van 20 maanden bij wie hij '10 cm serum had ingespoten', de 'toestand niet verbeterde' en het kind overleed, kreeg hij een viereenhalf-jarig meisje in behandeling met 'pijn in de keel, gezwollen klieren, witte plekken op beide tonsillen' en besloot hij tot het 'inspuiten van 20 cm diphtheritisserum' en stelde vast dat 'de ademhaling eenige uren later al gemakkelijker, den volgenden dag veel beter was, de zwelling veel minder was en 'het nog een paar dagen duurde eer de vellen geheel waren verdwenen'.<sup>14</sup>

Hoewel een eerste vermelding van toediening van het anti-difterieserum door Hers zelf pas van begin december 1908 dateert,<sup>15</sup> was met dit nieuwe therapeuticum in Oud-Beijerland al eerder geëxperimenteerd: zo berichtte het *Nieuwsblad* dat 'donderdag 7 maart 1895' door Hers' collega Lodder voor het eerst bij een difteriepaciëntje, een '2 1/2 jarig meisje met besmettelijke keelziekte een inspuiting met heilserum was aangewend met het gunstige gevolg dat de kleine dadelijk verlichting kreeg, gisteren vrolijk en opgeruimd zat te spelen en nu zo goed als hersteld is'. Het *Nieuwsblad* vervolgde zijn commentaar: 'Is het verblijdend voor de geneeskundige zijn eerste toepassing van dit middel met zoo gunstig gevolg bekroond te zien, zeker geniet ook de heer J.W. Kok, apotheker alhier, voldoening nu hij zorgde het heilserum voor handen te hebben'.<sup>16</sup> Vanaf het najaar 1894 werden ook in Nederland patiënten met het serum behandeld. Aanvankelijk moest het geneesmiddel uit Duitsland en Frankrijk komen, maar al in het begin van 1895 werd het in Amsterdam, in de zomer van dat jaar in het Centraal Laboratorium te Utrecht gefabriceerd.<sup>17</sup> Welke indruk het nieuwe geneesmiddel destijds maakte blijkt nog uit het getuigenis van de Delftse medicus Scheltema: 'Ik vergeet nooit de emotie, die het mij gaf toen ik, na de eerste inspuiting bij een diphtherielijder, den volgenden dag als voor een wonder stond, terwijl ik vroeger nog met de groote ellende van die vreselijke ziekte had moeten kennis maken'.<sup>18</sup>

Nadat hij al in september 1907 bij een patiënte met 'vergroote thyreoïedklier en lichte verschijnselen van Basedow 'Möbiusserum'<sup>19</sup> [zie 6.1.16], had voorgeschreven in combinatie met melk van een 'thyreoprive geit' werd in 1912 een van zijn patiëntjes met myxoedeem behandeld met Gland[ula] Thyreoid-poeders.<sup>20</sup>

## 8.1 NIET-MEDICAMENTEUZE THERAPIE

In enkele gevallen beperkte Hers zijn therapie tot het 'geruststellen' van de patiënt.<sup>21</sup> In andere gevallen moest hij deze 'vrij straf toespreken'<sup>22</sup> of een advies 'streng op het hart drukken'.<sup>23</sup> Daarnaast kreeg de patiënt 'verblijf binnenshuis',<sup>24</sup> 'kamerarrest',<sup>25</sup> 'rust'<sup>26</sup> of 'in bed blijven' voorgeschreven.<sup>27</sup> In 1909 herinnerde hij aan de behandeling, in de eerste jaren van zijn praktijk, van de 'emphysematiker, die met de slaapmuts op het hoofd, de dekens om het lijf, de voeten op de vuurplaat, het suffende leven door allerlei

drankjes nog bitterder werd gemaakt en de arme hartlijder die soms maanden aaneen achter de gordijnen van de hoge bedstede verblijf hield'.<sup>28</sup>

### 8.1.2 GEWIJZIGDE HYGIËNISCHE OMSTANDIGHEDEN

In enkele gevallen bleef zijn therapie beperkt tot een wijziging van de hygiënische omstandigheden. Zo gaf hij in juli 1881 de ouders van een kind van anderhalf jaar met een 'sterk ontwikkelde scoliose' de raad een 'matras aan te schaffen'. Nadat hij het 'kind de vereischte positie op de matras' had gegeven, stelde hij een maand later vast: 'het kind ziet er veel beter uit, ligt nu rustig op den rug'.<sup>29</sup> Uit 1906 dateert een eerste vermelding van een 'ligkuur' die aan patiënten met longtuberculose werd voorgeschreven.<sup>30</sup> In 1909 raadde hij de ouders van een vijftienjarige jongen die aan bedwateren leed, aan 'het voeteneind van het ledikant wat hooger te zetten' maar kreeg enkele weken later te horen dat 'dit niet veel hielp'.<sup>31</sup>

### 8.1.3 DIËTETISCHE MAATREGELEN

In februari 1912 kreeg een 'jongeman van even in de dertig die 's morgens altijd duizelig en draaierig in het hoofd en ook wel moe' was, een niet nader gespecificeerde 'leefregel voorgeschreven'.<sup>32</sup> Daarnaast kregen patiënten een dieet.<sup>33</sup> In 1882 schreef hij een 'rijstemelk dieet' voor bij een kind met 'frequente ontlasting'.<sup>34</sup> Een patiënt die 'reeds een paar jaren met tusschenpozen' leed aan 'bloedontlasting' werd 'op dieet gezet'.<sup>35</sup> Een patiënte die opeens 'helder bloed had opgebraakt' schreef hij in 1911 een 'Leube'sche kuur'.<sup>36</sup> Voor een maagzweerkuur genoemd naar de Duitse medicus W.O. von Leube (1842-1922). Een 'absoluut melkdieet' was geïndiceerd bij nierstenen<sup>37</sup> en nefritis.<sup>38</sup> Aanvankelijk bestond zijn therapie hierbij in het toedienen van quinine en calomel. Voor hij, het eerst in 1907, diuritin<sup>39</sup> voorschreef, behandelde hij, vanaf 1898, nefritispatiënten met bedrust en een absoluut melkdieet. In 1899 gold nog algemeen de opvatting dat 'de gunstige werking van melkdieet bij nephritis deels ook nog daaraan is toe te schrijven, dat de ruime vochtopname het lichaam van giftproducten helpt bevrijden'.<sup>40</sup> Hierbij kreeg de patiënt veel te drinken, 4 tot 6 liter melk per dag. Het gevolg was, dat een groot aantal van deze patiënten een acute uremie (urinevergiftiging) kreeg doordat het oedeem, ook in de hersenen toenam. Het ziektebeeld van de acute uremie werd minder vaak gesignaleerd nadat door de Duitse internist Franz Volhard (1872-1950) de behandeling met vochtbeperking werd ingevoerd.<sup>41</sup> De diëtiëk der nierziekten werd fundamenteel gewijzigd, niet in het minst door de in 1902 tegelijkertijd door Hermann Strauss (1868-1944) te Berlijn en Louis Emile Javal (1839-1907) en Georges Fernand Widal (1862-1929) te Parijs ontdekte invloed van het keukenzout op het ontstaan van oedemen. Deze belangrijke vondst bleek spoedig ook voor de therapie van de hartziekten van essentiële betekenis.<sup>42</sup>

In de categorie 'mechanische therapie' treft men in zijn dagboeken verschillende vormen aan van hydrotherapie, zoals afwassingen, wrijvingen en irrigaties. In 1881 adviseerde hij een patiënte 'van wie de neus veel loopt en altijd stinkt' het gebruik van een 'Weber'sche neusdouche'.<sup>43</sup> In hetzelfde jaar kreeg een vrouw met onregelmatige menstruatie, bij wie hij een 'vergrootte uterus' vond, het advies 'warme scheededouches'<sup>44</sup> te nemen en raadde hij 'warme vaginaal- en rectaaldouches' aan bij een vrouw die weken na de bevalling klaagde 'over pijn bij de ontlasting'.<sup>45</sup> en nog in 1914 kreeg een

zwangere vrouw die hem consulteerde voor 'fluor albus' een 'behandeling met de irrigator voorgeschreven'.<sup>46</sup> In 1906 gaf hij een patiënt met 'pruritus senilis en seniele wratten' het advies om 'in een tob te gaan staan en zich met een kom of blik met lauw water te overgieten, naakt in een tob, emmer met lauw water ernaast, kom om zich te begieten'.<sup>47</sup>

In november 1881 schreef hij een pijnstillende zalf en 'wasschen van de hand met brandewijn' voor bij een bejaarde man die aan een 'hevige pijn in rechter schouder' leed en bij wie de 'onderarm naar beneden hangt, waardoor de hand koud en gezwollen aanvoelt'.<sup>48</sup> In januari 1882 raadde hij 'wasschen met brandewijn' aan bij een kind van anderhalf jaar dat was 'geboren met een paralyse van de linkerarm'.<sup>49</sup>

Een patiënt die 'voortdurend aan hoofdpijn leed' kreeg, naast een slaapmiddel en een staalpreparaat in 1881 'koude wasschingen van het hoofd' voorgeschreven.<sup>50</sup> Ook in 1882 raadde hij 'koude wasschingen' aan bij een patiënt die al sinds jaren lijdende was, die 'zich het best voelt, wanneer hij alleen is, maar zoodra hij in beweging is of iemand tot hem spreekt of hij zich ergens over irriteert, hinder heeft van benauwdheid, pijn en gerommel in linkerzij en zeer sterk zweeten'.<sup>51</sup>

De 'vader van het weeshuis' die in 1884 enkele 'dagen en nachten door zenuwoverspanning aan slapeloosheid' leed 'kwam weer op orde' nadat hij een slaapmiddel en 'lauwe baden' had genomen.<sup>52</sup> In december 1882 adviseerde hij 'warme zitbaden' bij een kind met 'prolapsus recti'.<sup>53</sup> En ook in 1884 raadde hij 'warme zitbaden' aan bij een patiënt met 'hevige lendenpijn'.<sup>54</sup> Koude zitbaden schreef hij voor bij 'jeuk en licht eczeem rond de genitaliën' en aambeien.<sup>56</sup> In september 1881 nam hij zijn toevlucht tot 'koude zitbaden' bij een 'knaap van 18 jaar' die aan 'enuresis nocturna' (bedwateren) leed.<sup>57</sup> Een vrouw met 'twee kwade kiezen, bloedaandrang naar het hoofd en ongeregelde menstruatie' kreeg in 1882 het advies 'voetbaden met zout' te nemen.<sup>58</sup>

Als ondersteunende therapie bij kinderen met spijsverteringsstoornissen raadde hij 'lauwe'<sup>59</sup> of 'warme badjes' aan.<sup>60</sup> Als 'verzachtende baden' adviseerde hij in maart 1882 'warme badjes met een handje vol zemelen' bij een kind van 'eenige maanden oud' dat 'leed aan vochtig eczeem'.<sup>61</sup> En nog in 1914 zag hij goed resultaat van een behandeling met 'zemelbaden' bij een kindje met 'belangrijk eczeem over geheel het lichaam'.<sup>62</sup> In 1881 raadde hij 'Priesnitz'sche omslagen' aan bij een '66-jarige man die 11/2 jaar pijn in de schouder had waartegen vruchteloos smeersels zijn aangewend'.<sup>63</sup> En nog in 1914 behandelde hij een patiënte met 'Priesnitz om den buik' die klaagde over pijn in het 'linker hypochondrium'.<sup>64</sup> Bij diverse pijnlijke aandoeningen,<sup>65</sup> zoals bij keelontsteking<sup>66</sup> en bij pleuritis,<sup>67</sup> maakte Hers als aanvullende therapie frequent gebruik van deze 'Priesnitz'sche omslagen'. Dit waterverband, genoemd naar de Silezische boer en natuurarts Vincenz Priesnitz (1799-1851), werd aangewend 'om eenigen tijd een vochtige warmte op de huid te laten inwerken. Hierdoor worden de bloedvaten van de huid verwijd en wordt een relatieve bloedsvermindering in de diepere lagen veroorzaakt. Het verband kan dus zoowel tot bevordering van oppervlakkige ontstekingen als ter vermindering van diepliggende gebruikt worden, waarbij de pijnvermindering bij laatstgenoemden niet zelden de voornaamste indicatie vormt'.<sup>68</sup>

Naast rust en insmeren met jodiumtinctuur raadde hij in 1881 'massage van een dikke knie' aan bij een bejaarde vrouw die 'voor 13 dagen gevallen was en niet kon loopen'.<sup>69</sup> En in 1890 adviseerde hij massage bij een vrouw die was gevallen 'waarbij de linkervoet onder het lichaam was geraakt';<sup>70</sup> bij 'H. aan het Vuurbaken' die in 1903 was gevallen verdween 'onder masseeren een zwelling van het buitenste gedeelte van het voetgewricht'.<sup>71</sup>

## 8.2 MEDICAMENTEUZE THERAPIE

In tegenstelling tot zijn collega's in de andere, kleinere Hoeksche-Waardse gemeenten was Hers geen apotheekhoudend arts. In Oud-Beijerland werd de verstrekking van geneesmiddelen verzorgd door apotheker Willem Marinus Kok (1819-1911)<sup>72</sup> die eind 1890<sup>73</sup> werd opgevolgd door zijn zoon Jan Willem (1857-1932).<sup>74</sup>

Een huidantisepticum dat frequent door Hers werd voorgeschreven was balsanum peruvianum.<sup>75</sup> Deze perubalsem, ook bekend als tepelzalf,<sup>76</sup> een 'bruine siroopdikke aangenaam ruikende vloeistof die werkt als therebinthina'<sup>77</sup> werd voornamelijk aangewend voor de behandeling van wonden,<sup>78</sup> werd door hem bij herhaling en kennelijk met succes aangewend bij de behandeling van 'zeere tepels'.<sup>79</sup> Van het in 1892 geïntroduceerde dermatol,<sup>80</sup> een 'opdrogend wondpoeder', maakte Hers pas een eerste maal melding in 1914 bij de behandeling van een 'wondje op een been'.<sup>81</sup>

Opvallend frequent voorkomend waren de middelen die hij voorschreef bij huid-aandoeningen. Tegen een 'uitslag over armen en beenen en handen, die was begonnen met hevige jeuk' waarbij 'door krabben kleine bloeditstortingen en prurigo was ontstaan'<sup>82</sup> schreef hij in september 1881 'Styrax' voor, een balsem, ook bekend als storax, die werd verkregen door het uitkoken van hout van *Liquidamber orientalis*.<sup>83</sup> Zeldzaam is de vermelding van het gebruik van Formaline. In 1909 stelde hij vast dat bij een patiënt met zweetvoeten deze waren 'hersteld onder wasschingen met formaline' en in 1913 schreef hij 'formaline om te wasschen' voor bij een patiënte met hyperhidrosis (overmatige zweetafscheiding) onder de armen.<sup>84</sup> Een 3,5% oplossing van formaldehyde in water had de eigenschap om 'bij overdreven zweetsecretie van voeten en oksels tijdelijk de zweetsecretie stil te leggen'.<sup>85</sup> Inwrijven met Tinctuur Jodii (Jodiumtinctuur) schreef Hers vooral voor bij zwelling van gewrichten.<sup>86</sup> Daarnaast werden ook oleum olivarum<sup>87</sup> (olijfolie) en slaolie als 'smeermiddel' aangeraden,<sup>88</sup> zoals bij 'doove Jan L. die zich in december 1885 voor eenige weken had verlopen en na dien tijd pijn bij het lopen en bij drukking op de condylus internus tibiae van het linkerbeen'.<sup>89</sup> Sla-olie werd zowel voor in- als uitwendig gebruik voorgeschreven. In 1883 schreef hij een patiënte met 'pijn in den rug en de lendenen', terpentijn en slaolie voor.<sup>90</sup> In 1881 adviseerde hij 'warme slaolie' bij een man die na een val, een 'pijnlijke plaats had op den condylus externus humeri dextri en pijn bleef houden in den arm wanneer hij bij het vastknoopen van de das, de rechterslip aantrekt'.<sup>91</sup>

Unguentum veratrini of veratrinezalf (witte nieswortel) werd door Hers vooral in de eerste twee jaren van zijn praktijk voorgeschreven bij spierpijn.<sup>92</sup> Van het zeer giftige<sup>93</sup> Resorcine,<sup>94</sup> dat sinds 1882 als huidantisepticum werd gebruikt, maakt Hers eerst in 1893 melding. Jeuk en uitslag zoals bij herpes zoster werden behandeld met 'penselen met menthol'.<sup>95</sup> Als desinfectans voor de huid schreef Hers ook geregeld groene zeep voor.<sup>96</sup> Begin februari 1882 adviseerde hij bij een kind met 'eczema capillitii' (eczeem van het behaarde hoofd, dikwijls door luizen veroorzaakt) de 'korsten met olie af te weken, dan met groene zeep afwassen'.<sup>97</sup> Een combinatie van groene zeep en wit praecipitaatzalf schreef hij in februari 1882 voor bij 'hevige jeuk door tal van kleine roode papeltjes en afschilfering van epithelium' over de beide schouders.<sup>98</sup> Bij een jongen die 'trekbeenend' liep adviseerde hij in september 1882 'Oleo Jecoris Aselli [levertraan] en met groene zeep inwrijven'.<sup>99</sup> Nog in 1913 stelde hij vast dat bij een patiënt die leed aan 'pijn in rechterbeen' een behandeling met levertraan geen succes had.<sup>100</sup>

Pas in 1912 maakt hij melding van vaseline bij een behandeling van 'eczeem en zweeren'.<sup>101</sup> Aqua Goulardi,<sup>102</sup> ook Goulard- of wit water, genoemd naar de Franse chirurg Thomas Goulard (1724-1784),<sup>103</sup> een oplossing van basisch loodacetaat werd koud en onverdund als adstringens gebruikt bij verstuikingen, hematomen en bij traumatische zwellingen. Nog in 1915 had hij 'wat Aqua Goulardi voor de jeuk' voorgeschreven bij patiënt met 'eczeem van de handen'.<sup>104</sup> Bij abscessen en zwellingen werd een pleister met cicuta<sup>105</sup> veelal in combinatie met een kwikpleister geapliceerd.<sup>106</sup>

Bij de behandeling van huidaandoeningen, zoals uitslag bij herpes zoster en psoriasis, werd een arsenicumverbinding voorgeschreven in de vorm van het Liqueur Fowleri<sup>107</sup> of koortswerende arseendruppels genoemd naar de Engelse arts Thomas Fowler (1736-1801).<sup>108</sup> Eerst in 1909 maakt hij melding van 'Ichthylol'<sup>109</sup> bij een jongen die 'zijn been heeft geknikt en daarna pijn gehouden ter hoogte van den binnenste condylus tibiae'.<sup>110</sup> Deze teerachtige, zwavelhoudende stof<sup>111</sup> die vooral als antisepticum werd gebruikt bij huidontstekingen, lymphangitis, flebitis en eczema<sup>112</sup> was in 1886 ingevoerd door Paul Gerson Unna<sup>113</sup> en werd al in 1890 omschreven als een 'middel van den lateren tijd, dat op schier elk gebied der pathologie in toepassing werd gebracht' en waarvan de 'on-overtroffen ontsteking-werende eigenschappen, alsmede de opvallende pijnstillende werking' een 'ruim veld zouden bieden voor verschillende genitaal-aandoeningen'.<sup>114</sup>

Bij verschillende, frequent voorkomende vormen van eczeem had Hers een uitgebreid arsenaal van poeders, smeersels en zalven ter beschikking. Lycopodium,<sup>115</sup> ook wel smet- of stuifpoeder genoemd, dat werd vervaardigd uit de sporen van *Lycopodium clavatum*, de grote of gewone wolfsklauw,<sup>116</sup> werd vanaf het begin van zijn praktijk geregeld aangeraden als strooipoeder bij intertrigo.<sup>117</sup> Een frequent door Hers voorgeschreven middel bij eczeem was Praecipitatum Album,<sup>118</sup> mercuri-ammoniumchloride of witte praecipitaatzalf. Bij een 'nattend eczeem van beenen' maakte hij in 1883 gebruik van boorzuur (*Acidum boricum*).<sup>119</sup> Naast of in plaats van zwavelzalf werd, o.a. bij eczeem, vanaf 1909 liantholzalf voorgeschreven.<sup>120</sup> In combinatie met liantholzalf schreef hij in 1909 Terra infusiora voor bij een patiënt met 'kloven in vingers en handen'.<sup>121</sup> Vanaf 1886 maakt hij enkele malen melding van het gebruik van zinkoxidezalf.<sup>122</sup> Eerst in 1911 maakt in zijn dagboek melding van het gebruik van het zinklijmverband bij varices (beenzweren),<sup>123</sup> een gelatinepreparaat dat in 1886 door de Duitser Unna in de therapie was ingevoerd. Bij de behandeling van *ulcus cruris* in 1912 en een 'nattend eczeem van de billen'<sup>124</sup> in 1913 vermeldt hij het gebruik van de 'Pasta Zinci salicylata Lassari'<sup>125</sup> of 'pasta van Lassar',<sup>126</sup> genoemd naar de samensteller de Berlijnse dermatoloog Oscar Lassar (1849-1907).<sup>127</sup>

Carbolzuur (*acidum carbolicum*) kende als desinfectans en als antisepticum een zeer uitgebreide toepassing.<sup>128</sup> Een van de krachtigste desinfectantia was het van kwikzilver afgeleide sublimaat (*mercuri chloride*), een krachtig antisepticum, dat zeer toxisch was voor de nier en dikwijls prikkelend voor de huid. Kennelijk nieuw voor Hers was het gebruik van Lysol. In 1913 zag hij voor het eerst een jonge collega bij een vrouw, na een bevalling, de uterus schoonspoelen met 'slappe lysol', een desinfectans dat doorgaans werd gebruikt voor 'ontsmetting van toiletten, riolen en sputumbakjes' en in 'een 1% oplossing voor handen en vaginale spoeling'.<sup>129</sup>

Als antisepticum voor de luchtwegen schreef Hers in de regel bij longtuberculose creosoot voor.<sup>130</sup> Creosoot, dat werd verkregen door distillatie uit beukenteer, werd destijds zeer overvloedig gebruikt als bronchusontsmetter bij longtuberculose, maar

raakte later in onbruik vanwege de zeer hinderlijke smaak en geur en de regelmatige verstoring van maag en darm. Bij een patiënte die 'veel hoestte, vooral 's morgens, wel anderhalf uur lang en dan nog veel geballte groene grooten deels op water drijvende sputa opbracht' schreef hij uiteindelijk 'pillen met creosoot' voor, die 'echter onmogelijk kunnen worden ingenomen, de lucht alleen maakt misselijk'.<sup>131</sup>

Als desinfectans voor de urinewegen maakte Hers vanaf 1911 gebruik van urotropine,<sup>132</sup> een middel dat jarenlang werd gebruikt als ontsmettingsmiddel en waarvan de werking bestond in het vrijkomen van formol in zuivere urine.

Bij 'keelpijn' schreef hij geregeld een 'gargarisme met sublimaat' (mercuri chloride) of een 'keelspoeling' met Acidum boricum (Boorzuur) voor.<sup>133</sup> Als desinfectantia voor de mondholte, in de vorm van penseelmiddelen, schreef hij borax voor.<sup>134</sup> In 1896 raadde hij een patiënte met angina aan de keel te 'penseelen met melkzuur'.<sup>135</sup> Een patiënt die 'sedert een paar dagen hevige pijn in linkerbovenkaak had, de tanden daar staan allen los en zijn pijnlijk bij beweging, er vloeit pus tusschen alveolen en tanden' kreeg in juli 1881 het advies 'om den mond met aluin te spoelen'.<sup>136</sup> Bij kinderen met 'keelpijn' schreef hij in 1882 'gargarisme met aluin' voor.<sup>137</sup> Kaliumchloraat of 'witte mondspoeling'<sup>138</sup> werd, tot 1900, geregeld aangewend als mondspoeling bij aandoeningen van de keel<sup>139</sup> zoals angina<sup>140</sup> en difterie.<sup>141</sup>

Vooraf in het begin van zijn praktijk maakte Hers bij verschillende soorten gezwellen en ontstekingen gebruik van vochtige warmte op de huid die werd toegediend door cataplasmata, brijomslagen of 'pappen'.<sup>142</sup> Deze waren het meest gemaakt van lijnmeel, fijn gestooten lijnkoek (lijnzaad, dat van de olie ontdaan is) waarvan men bv. twee lepels mengt met vier lepels warm water, zoodat een dikke brij ontstaat.<sup>143</sup>

Naast een niet nader omschreven 'emplastrum vesicantorium' die hij in augustus 1881 'op drie plaatsen' aanlegde bij een vrouw die leed aan 'ischiaspijn in een been',<sup>144</sup> bleef het gebruik van mosterd(pap) en 'Spaanse vliegen' beperkt tot de eerste jaren van zijn praktijk. In februari 1883 nam hij zijn toevlucht tot 'mosterd-pappen aan de kuiten' bij een driejarig kind dat aan 'stuipen' leed.<sup>145</sup> Mosterdpap (cataplasma sinapis, sinapisme) die werd gezien als een 'een middel om de huid te prikkelen en ontstekingen van dieper gelegen deelen naar de huid af te leiden'<sup>146</sup> werd 'bereid, door versch mosterd-meel met lauwwarm water tot een brij te kneden'.<sup>147</sup> Uitzonderlijk en dan nog alleen in de periode 1881-1894, maakt hij melding van het gebruik van een Spaanse vlieg.<sup>148</sup> Eind 1886 appliceerde hij een 'Spaansche vlieg ter weerszijden van den larynx' bij een kind van 15 maanden met 'schorre hoest en stridoreuze in- en expiratie'.<sup>149</sup> In juli 1890 legde hij twee Spaansche vliegen aan bij een vrouw die leed aan 'hevige pijnen in het linkerbeen, vanaf de bil tot den onderkant van den voet'<sup>150</sup> en in 1894 stelde hij vast dat bij een vrouw die 'eenige dagen aaneen vrij heevige pijnen in het linkerbeen had, die na 'een paar Spaansche vliegen spoedig verdwenen' waren.<sup>151</sup> Deze zogenaamde Spaanse vlieg, ook blaartrekker genoemd, bestond uit een op maat gesneden stuk kleefpleister, waarop in het midden een zwart-groene pasta was aangebracht. Deze cantharidenpleister, waarvan het cantharidinezure kalium zeer giftig was,<sup>152</sup> had het nadeel 'doordat zij bij de vergiften, die reeds in het zieke lichaam aanwezig zijn, een nieuw voegt, dat vooral op de blaas en de nieren werkt' en bovendien beroofde de 'blaarwonde den zieke van zijn slaap door haar pijnlijkeheid en kan het uitgangspunt van wond-infectieziekten worden'.<sup>153</sup> Het gebruik van deze prikkelende zalf, die werd bereid uit de fijn-gestampte weke delen van torretjes of canthariden, die in enkele uren een grote blaar trok, berustte op het idee dat op die manier ziektestof buiten het lichaam werd gebracht,

werd in de jaren twintig als verouderd beschouwd en werd verlaten.<sup>154</sup> Beperkt tot de eerste jaren van zijn praktijk blijven de vermeldingen van het gebruik van bloedzuigers. Bij 'pijn en zwelling ter hoogte van het onderste derde van den binnenkant van rechter fibula' maakte hij in 1883 gebruik van deze hirudines;<sup>155</sup> in 1885 vermeldt hij nog het 'zetten van herudines' door een oudere collega, de Zuid-Beijerlandse plattelandsheer- en vroedmeester Kornelis Simons, bij een patiënt met 'hoge koorts en pijn in de zij'.<sup>156</sup>

In vele gevallen was koorts het eerste symptoom dat tot ingrijpen dwong. Naast Quinine<sup>157</sup> (kinine) dat Hers bij malaria of 'anderendaagse koortsen' (intermitterende koorts) aanwendde, was Sulphas Chinini,<sup>158</sup> kininesulfaat of zwavelzure kinine, het meest frequent door hem aangewende antipyreticum. Tussen 1881 en 1890 schreef hij ook regelmatig Extractum Chinchoid, Liquor De Vrij<sup>159</sup> of 'Kinadruppels van De Vrij' voor. Dit kininepreparaat was in 1879 geïntroduceerd door de Rotterdamse apotheker dr. J.E. de Vrij (1813-1898), die tot 1857 lector was aan de Klinische School te Rotterdam en zich daarna zou gaan wijden aan de kina-cultuur in het toenmalige Nederlands-Indië. De Vrij verrichtte veel onderzoek op het gebied van de alkaloiden uit de kina-plant<sup>160</sup> en publiceerde in 1879 in het *Tijdschrift voor Pharmacie* de door hem gevonden methode voor de bereiding van Extractum Chinae Liquidum. Dit was een extract, hetwelk alle geneeskrachtige bestanddelen van een gelijk gewicht aan goede kina bevatte. Hierdoor werd het mogelijk gemaakt om dit belangrijke geneesmiddel in nog veel grotere mate te verspreiden. Van die datum af besloot men om het door De Vrij samengestelde extractum te blijven noemen 'Kinadruppels De Vrij' (Extractum Chinae Liquidum De Vrij).<sup>161</sup>

Als ontstekingswerend, koortsverlagend en pijnstillend middel bij gewrichtspijnen als gevolg van 'rheumatisme' schreef Hers in de regel Salicylas Sodae<sup>162</sup> (salicylzure soda) voor. Eerst in 1914 maakt hij melding van het gebruik van Salicylas natricus<sup>163</sup> (Natrium Salicylaat) dat als antipyreticum, onder andere bij acuut rheumatisme, werd aangewend.<sup>164</sup>

Tot de antiflogistica of ontstekingswerende middelen behoorden voorts het antipyri-ne<sup>165</sup> dat in 1884 werd ingevoerd door Wilhelm Filehne (1844-1927) en dat Hers een eerste maal vermeldt in september 1891. Vanaf november 1887 schreef hij daarnaast geregeld antifebrine voor dat vanaf 1886 als nieuw koortsmiddel werd aanbevolen.<sup>166</sup> Het middel dat doorgaans goed werd verdragen, mocht 'als een ernstige concurrent van de oudere en der nieuwere antipyretica beschouwd worden'.<sup>167</sup>

In augustus 1903 maakte Hers voor het eerst melding van het gebruik van het in 1899 ontdekte aspirine<sup>168</sup> of acetyl-salicylzuur.<sup>169</sup> Opmerkelijk is de eenmalige en overigens laattijdige vermelding van fenacetine of paracetamol, een niet salicylhoudend antipyreticum en analgeticum, dat hij pas voor het eerst in mei 1914 als analgeticum voorschreef bij een jongen die 'pijn in de linkerzij' had.<sup>170</sup> Dit derivaat van het aniline was al in maart 1888 door de firma Bayer & Co onder de naam Phenacetine in de handel gebracht en werd aanbevolen als antipyreticum, maar ook en vooral aangewend als sedativum, zodat het gold als 'een krachtige mededinger van het broomkalium'.<sup>171</sup> In latere jaren werd het bij herhaling aanbevolen vanwege zijn analgetische werking bij diverse ziekten, zoals reuma en migraine.

Bij darmstoornissen, zoals obstipatie, wendde Hers magnesiumzouten (magnesiumsulfaatoxide en -citraat) aan. Ook werd ook Natriumsulfaat voorgeschreven, zuiver of vermengd met andere zoals Carlsbadzout of Glauberzout, natriumsulfaat, ook Wonderzout genoemd, waarvan de laxerende werking door de Duits-Nederlandse scheikundige



Johann Rudolph Glauber (1604-1670) was ontdekt.<sup>172</sup> Magnesiumsulfaat, ook bekend als bitterzout of Engels zout werd door Hers als een krachtig laxeermiddel gebruikt bij lintwormbehandeling. In oktober 1885 nam hij zijn toevlucht tot een 'clysma met zout en azijn'.<sup>173</sup> Tot de meest frequent door Hers gebruikte middelen bij 'stoelverstopping' behoorden ricinusolie<sup>174</sup> (oleum ricini, castor- of wonderolie), crotonolie,<sup>175</sup> extractum rhei<sup>176</sup> (tot 1892) en de sennapreparaten.<sup>177</sup> Tot 1896 noteerde hij geregeld als purgatief het gebruik van een decoctum Rhamni,<sup>178</sup> een afkooksel van wegedoorn. Veelal in combinatie met Tannas Chinini,<sup>179</sup> een kininepreparaat, schreef hij, vooral bij kinderen met darmstoornissen Calomel<sup>180</sup> (kwikzilverchloride) voor, een chemisch laxativum dat werkt door prikkeling van het darm- en dikkedarmslijmvlies. Eerder zeldzaam en dan nog beperkt tot het begin van zijn praktijk, was het gebruik van laxativa als jalapium<sup>181</sup> (jalappe, Ipomoea Purga) dat bij chronische obstipatie<sup>182</sup> werd voorgeschreven en Santonine, dat ook als een wormafdrijvend middel werd aangewend: een dienstbode die 'sedert weken hinder van zeer veel wormen en maden' had 'waardoor zij bleek, moe en slaperig is geworden', schreef hij in maart 1882 oleum ricini en Santonine voor.<sup>183</sup> Bij hevige buikpijn werd door Hers Laudanum<sup>184</sup> (of opium, Laudanum Liquidum Sydenhami) aangewend. Beperkt tot het begin van zijn praktijk bleef het voorschrijven van Lapides Cancrorum.<sup>185</sup> Bij een kind van vijf weken dat leed aan 'zuur en frequente groene diarrhé' schreef hij in mei 1881 poeders met 'Lapides Cancrorum' voor.<sup>186</sup> In september 1882 schreef hij dit middel voor bij een kind van vijf maanden dat 'reeds twee onderste snijtanden had, terwijl de bovenste op komst zijn' en 'vandaar herhaaldelijk dunne ontlasting' had.<sup>187</sup> Deze lapides cancrorum, een poeder dat bestond uit de ronde concrementen uit koolzure kalk met een weinig fosfaat die voorkomen in de maag van rivierkreeften, was volgens Binz in 1875 een nog maar zelden gebruikt middel.

Bij diarree schreef Hers in de eerste jaren van zijn praktijk Catechu<sup>188</sup> voor, ook bekend als gele cachou, Terra japonica of gambir, een looistof die als adstringens werkzaam was. Daarnaast maakte hij gebruik van Rathanha,<sup>189</sup> een extract uit de rataniawortel en van Tannas en andere gelijknamige adstringentia, looizuurpreparaten zoals tannine<sup>190</sup> en tannalbine waarvan de werking berust op samentrekking aan de oppervlakte van het darmslijmvlies van de daar aanwezige eiwitten en die zo dit slijmvlies beschutten. In mei 1900 schreef hij voor het eerst 'Tannigeen' voor 'met de bedoeling de diarree tegen te gaan'.<sup>191</sup> In augustus 1912 schreef hij tegen diarree voor het eerst Tannalbin<sup>192</sup> voor. Als braakopwekker schreef hij een extract van ipeca<sup>193</sup> voor. Bij kinderen met spijsverteringsstoornissen schreef Hers tot 1885 een niet nader omschreven medicinale wijn, vinum stibiatum,<sup>194</sup> vinum emeticum of braakwijn, voor. Tot de meest frequent door hem voorgeschreven braakremmers behoorden een tinctuur van de nux vomica of braaknoot<sup>195</sup> en de 'potio Riveri',<sup>196</sup> een verfrissende bruisdrank naar het recept van de Franse arts Lazare Rivière (1589-1655);<sup>197</sup> nog in 1912 schreef hij 'Pilulae cum extractio Strychnii (een extract van de nux vomica of braaknoot) voor bij een vrouw die 'de laatste veertien dagen klaagde over hoesten en fluor albus'.<sup>198</sup>

Tot de meest frequent door hem voorgeschreven eupeptica behoorden, naast malagawijn,<sup>199</sup> tincturen en extracten van gentiaan-<sup>200</sup> en colombowortel<sup>201</sup> en, vooral bij chronische dyspepsie, het Condurango.<sup>202</sup>

Bij spijsverteringsstoornissen schreef hij de eerste jaren regelmatig Bicarbonas sodae<sup>203</sup> of zuiveringszout voor. Daarnaast was Carlsbadtwater<sup>204</sup> aangewezen bij maagklachten zoals maagzuur; bij obstipatie werd Sal Carlsbadt artificiel<sup>205</sup> (Carlsbadtzout) aan-

gewend. In de eerste twee jaren van zijn praktijk schreef hij nog pepsine<sup>206</sup> voor, een maagferment dat werd gebruikt bij spijsverteringsstoornissen die hun oorsprong vinden in een onvoldoende afscheiding van maagsap. Een eerste vermelding van Vichywater<sup>207</sup> treft men aan zijn dagboek in 1900, bij een patiënt met 'niersteenlijden'. Vanaf 1913 schreef hij enkele malen Vichyzout<sup>208</sup> voor bij 'pijn in de nierstreek',<sup>209</sup> 'prostaat-hypertrophie'<sup>210</sup> en bij een 'wonderlijke patiënt' die 'steeds klaagt over pijnen in het kruis en lenden'.<sup>211</sup>

Pilulae en Pulveres Doveri of Doverpillen en – poeders<sup>212</sup> een opiumderivaat, genoemd naar de Engelse arts en zeevaarder-kaper Thomas Dover (1660-1742), werden door Hers tot 1892 als pijnstillend en hoestbedarend middel bij pneumonie voorgeschreven en werden ook als krampwerend middel aangewend in de obstetrische praktijk.<sup>213</sup> Bij hardnekkige hoest schreef Hers codeïne<sup>214</sup> voor, een opiumderivaat met een krachtige centrale hoestbedarende werking. Eenmalig was het voorschrijven in 1881 van Belladonna<sup>215</sup> bij een patiënt die leed aan enuresis nocturna (nachtelijk bedwateren). Bij aandoeningen als 'eczema op de oogleden'<sup>216</sup> en 'roodheid en korsten op de ooglidranden' schreef hij 'Pagenster'sche zalf'<sup>217</sup> voor, ook bekend als 'gele oogzalf of 'geel-precipitaatzalf' (Unguentum Oxydi hydragyrici flavi). Bij oogandoeningen, zoals conjunctivitis, werd naast Nitras Argenticus<sup>218</sup> of zilvernitraat, atropine in het oog gedruppeld.<sup>219</sup> Ook werd zilvernitraat aangewend bij de behandeling van aften (stomatitis aphthosa), die met lapis werden aangestipt.<sup>220</sup> Dit 'duivelsteentje' (crayon de nitrate d'argent) werd ook gebruikt voor het wegbranden van wratten en bij granulaties.<sup>221</sup>

Als sedativum of kalmeermiddel schreef Hers Valeriaan(tinctuur)<sup>222</sup> voor. Naast Chloralhydraat,<sup>223</sup> het eerste slaapmiddel dat in 1869 door Oskar Liebreich<sup>224</sup> was ingevoerd,<sup>225</sup> maakte Hers als hypnoticum vooral gebruik van broompreparaten, zoals Brometum Kalicum, Broomkali of Kaliumbromide<sup>226</sup> en Brometum natrium<sup>227</sup> of Natriumbromide. Vanaf 1912 schreef hij geregeld als slaapmiddel Pantopon voor, een opiumderivaat dat 'bestanddeelen van opium bevatte, zonder de bezwaren daarvan'.<sup>228</sup>

Voor volledige anesthesie werd chloroform<sup>229</sup> toegediend. Cocaïne, dat werd aangewend bij lokale anesthesie<sup>230</sup> vermeldde Hers eerst bij een operatie in 1889. Eenmalig is de vermelding van het in 1896 ontdekte eucaïne<sup>231</sup>; bij een herniotomie in 1907 waarbij hij een collega assisteerde, maakte hij melding van het gebruik van 'eucaïne in combinatie met adrenaline'.<sup>232</sup>

Voor al in de eerste vijf jaren van zijn praktijk werd als expectorans een infuus van Senegawortel voorgeschreven.<sup>233</sup> Bij kinkhoest, ook slijmhoest genoemd, werd Ipeca (infuus radices ipecae) als expectorans voorgeschreven.<sup>234</sup> Bij astma-aanvallen schreef hij Jodetum Kalicum<sup>235</sup> (joodkali) voor, in latere jaren (1913) schreef hij bij astmatische klachten Terpetinehydraat voor.<sup>236</sup> Oleum Terebinthinae of terpentijnolie bleef aangewezzen bij longtuberculose.<sup>237</sup> Vanaf 1911 schreef Hers in enkele gevallen 'voor het hoesten' Emserzout voor,<sup>238</sup> het werkzame bestanddeel van het emserbronwater dat in een vorm van pastilles veelvuldig werd voorgeschreven bij hardnekkige hoest.<sup>239</sup>

Tot de meest frequent door Hers voorgeschreven ijzerpreparaten behoorde Lactas Ferrosus<sup>240</sup> (Ferrolactaat) en Pilulae Iodeti ferrosi<sup>241</sup> of pillen van Blancard, pillen met ijzerjodide, genoemd naar de Amsterdamse arts Steven Blankaart (1650-1704).<sup>242</sup> Nadat hij mei 1881 een vrouw die enkele maanden na de bevalling 'slap' was, en zich 'gedrukt' voelde al met diverse ijzerpreparaten had behandeld, schreef hij haar 'Pilulae Blaudii en stoutbier' voor,<sup>243</sup> een recept dat hij een maand later herhaalde bij een patiënte die 'moe en lusteloos' was en klaagde over 'pijn in het hoofd'.<sup>244</sup> Als ijzerpreparaat schreef

hij, vooral in de eerste jaren van zijn praktijk, ook pilulae Blaudi<sup>245</sup> of Blaud'sche pillen voor. Deze pillen die 50 mg ferrocabonaat bevatten en waren genoemd naar de Franse arts Pierre Blaud (1774-1858) werden voorgeschreven bij bloedarmoede.<sup>246</sup> Arsenicum, dat destijds veel werd gebruikt als eetlustopwekkend middel en dat, in lichte doses toegediend, een licht stimulerende invloed zou hebben op de bloedvorming,<sup>247</sup> werd door Hers in 1900 voorgeschreven bij een tweejarig kind dat 'verschijnselen van hysterisch chorea vertoonde en weinig eetlust' had;<sup>248</sup> in 1914 schreef hij arsenicum voor bij een patiënt die 'vóór een paar weken erge neusbloeding' had gehad en 'na dien tijd gauw moe' was en klaagde over 'pijn in hoofd en overal door het lichaam'.<sup>249</sup> Bij hartinsufficiëntie werd Digitalis als infuus of in tinctuurvorm voorgeschreven.<sup>250</sup> In 1896 kreeg een man met 'vethart', Digitalin<sup>251</sup> voorgeschreven. In april 1914 zag Hers 'aanmerkelijke verbetering' na injectie van 'Digaleen'<sup>252</sup> en in 1900 stelde hij vast dat 'nitroglycerine tegen aanval van pijn schijnt te helpen' bij een patiënt waarbij 'angina pectoris vera tengevolge van atheroom der aorta coronaris' was gediagnosticeerd.<sup>253</sup> Al in 1893 vermeldde hij het gebruik van nitroglycerine, een middel dat werd voorgeschreven tegen hemicranie<sup>254</sup> en dat, op advies van zijn Dordtse collega Cowan, werd aangewend om bij een vrouw na de bevalling 'hersenaemie te bestrijden'.<sup>255</sup>

Bij patiënten met hartklachten schreef hij tot 1897 geregeld Strophantus als diureticum voor.<sup>256</sup> Vanaf 1896 maakte hij geregeld melding van het gebruik van Diuretine<sup>257</sup> (theobrominum natrio-salicylicum), een middel dat in 1887 door de Deense medicus Hans Christian Gram (1853-1938) was geïntroduceerd en dat door Pel in 1892 werd genoemd als 'het meest betrouwbare en wellicht minst schadelijke van alle nieuwere diuretica bij hydropische toestanden, die met hart- en nierlijden gepaard gaan'.<sup>258</sup>

Een niet nader omschreven Liquor Stypticum,<sup>259</sup> een bloedstelpende vloeistof, werd door Hers in 1896 in de uterus ingespoten na een curettage. Naast Secale cornutum<sup>260</sup> (moederkoorn) en het uit secale gewonnen Ergotine,<sup>261</sup> werd Ergotine Bonjean<sup>262</sup> door Hers aangewend bij profuse menses<sup>263</sup> en bij haemoptoe.<sup>264</sup> Vanaf 1892 nam hij bij profuse menses of bij uterusbloeding na abortus zijn toevlucht tot Hydrastis canadensis of Hydrastine,<sup>265</sup> een uittreksel van de wortels van de Canadese geelwortel. Dit middel dat 'in den laatsten tijd uit Amerika ingevoerd is' aldus de Tielse gynaecoloog A. Mijnlieff in 1901, had een samentrekkende werking op de baarmoederspier, maar werd niet als specifiek weënmiddel gebruikt, wel tegen uterusbloedingen buiten het puerperium.<sup>266</sup>

In enkele gevallen zag Hers zich genoodzaakt tot het toedienen van een krachtige pijnstiller, zoals Morfine<sup>267</sup> en Laudanum,<sup>268</sup> waarmee destijds opium werd aangeduid.<sup>269</sup> Oleum Jecoris Aselli of levertraan waarvan het gebruik door zijn onaangename vismaak wordt beperkt, werd door Hers voorgeschreven bij rachitispatiënten.<sup>270</sup> In maart 1885 kreeg hij schipper 'Piet S.' in behandeling die al jaren leed 'aan hevige jeukte zonder uitslag, waartegen hij nergens baat kon vinden' en stelde vast dat 'het jeuken onder gebruik van levertraan veel verminderd' was.<sup>271</sup>

Uit de beginjaren van zijn praktijk dateert het voorschrift van 'quinine en een likkepot' bij een jongen die 'gepasseerden nacht opeens ziek was geworden, had gebraakt, en daarbij pijn in epigastrio had'.<sup>272</sup> Deze likkepot was een volkse benaming voor een electuarium, een mengsel van plantenpoeders of zouten met stropen, honing, vruchtenmoes, vette oliën of balsems en was een geneesmiddelenvorm die vooral in de kinderpraxis werd aangewend.<sup>273</sup>

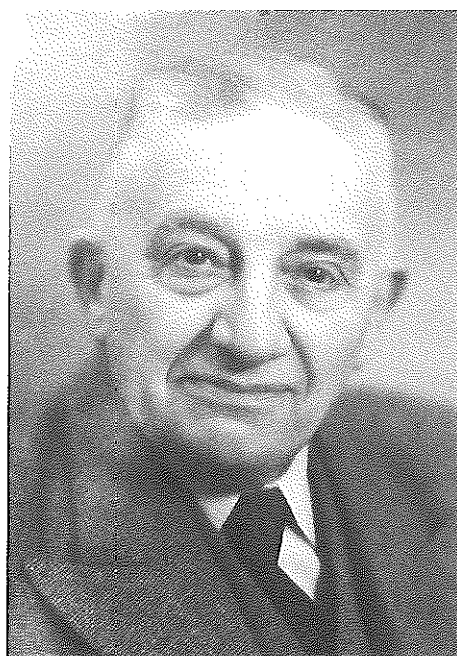


## 9 Verloskundige praktijk

### 9.1 VERLOSKUNDIGE TE OUD-BEIJERLAND

Toen hij zich begin mei 1881 als arts in Oud-Beijerland vestigde, had Hers nog maar betrekkelijk weinig verloskundige praktijkervaring kunnen opdoen. Als Reserveofficier van Gezondheid bij het personeel van de geneeskundige dienst bij het personeel van de Landmagt te Dordrecht, was het hem immers wettelijk niet toegestaan verloskundige bijstand te verlenen aan vrouwen van niet-militairen.<sup>1</sup> Enkele losse aantekeningen die hij van juli 1878 tot begin 1879 bijhield, toen hij er als waarnemer voor A. Hoogwerf in Oud-Beijerland praktiseerde, en waarin geen gegevens over zijn verloskundige praktijk voorkomen, versterken het vermoeden dat ook deze periode maar relatief weinig heeft bijgedragen tot zijn ervaring als verloskundige in een plattelandspraktijk. Bij zijn vestiging in Oud-Beijerland, begin mei 1881, werd er de verloskundige praktijk uitgeoefend door drie medici: de plattelandsheel- en vroedmeester Ary Hoogwerf, de medicinae en obstetricae doctor Jan Peelen en Kommer Lodder, die zich kort na het behalen van zijn artsbevoegdheid in Leiden, begin mei 1879 in Oud-Beijerland had gevestigd.<sup>2</sup>

De reeds hoogbejaarde Jan Peelen legde in juli 1882 de praktijk neer;<sup>3</sup> Ary Hoogwerf, die er sinds 1861 als plattelandsheel- en vroedmeester werkzaam was, had er zich in de loop der jaren vooral als verloskundige een reputatie weten op te bouwen en werd getypeerd als een 'werkzame en uiterst consciencieuse [sic] man, vroolijk van aard, een hartelijke vriend, een beminnaar van zijn vak en christen metterdaad' die in de eenendertig jaar die hij er praktiseerde 'honderden uren met een geduld als van een moeder had doorgebracht aan de sponde der vrouwen, die zijne hulp inriepen'.<sup>4</sup> Nadat hij in januari 1890 zijn algemene praktijk had neergelegd,<sup>5</sup> bleef hij tot enkele weken voor zijn dood in 1892,<sup>6</sup> nog als verloskundige actief.<sup>7</sup> Vanaf 1892 werd de verloskundige praktijk er dus gedeeld door de twee medicinae doctores, Hers en Lodder. Toen deze laatste in 1911 vertrok werd hij opgevolgd door Johannes Pieter van Dongen, die er praktiseerde tot in 1951. In hoeverre er in de eerste jaren van Hers' praktijk ook een vroedvrouw actief was, kon uit het beschikbare bronnenmateriaal niet worden afgeleid. Pas in 1890 vestigde zich er Elisabeth Wijdoogen als vroedvrouw.<sup>8</sup> Deze domineesdochter – haar vader was van 1890 tot 1895 in Oud-Beijerland predikant bij de



Johannes Pieter van Dongen, arts te Oud-Beijerland, 1911-1951.

Christelijk Gereformeerde Kerk<sup>9</sup> – had haar opleiding genoten aan de Amsterdamse *Rijkskweekschool voor Vroedvrouwen*,<sup>10</sup> waar zij op 19 juli 1890 haar admisie had behaald. In 1892 trad zij in dienst als gemeentevroedvrouw van Oud-Beijerland, waarvoor zij volgens de *Instructie aan de Geneeskundigen en de vroedvrouw* een jaarlijks traktement van 200 gulden ontving. Voorts werd in de instructie bepaald dat de ‘artsen in hun wijk verplicht waren de vroedvrouw te assisteren in kunstverlossingen en in alle verlossingen die bij art.15 der wet van den 1e juni 1865 (*Stbl.60*) zooals die wet is aangevuld en gewijzigd bij de wetten van 23 April 1880 (*Stbl.65*) en 15 April 1886 (*Stbl.64*) aan haar verboden zijn’.<sup>11</sup> Elisabeth Wijdoogen bleef in Oud-Beijerland als vroedvrouw in dienst van de gemeente werkzaam tot aan haar vertrek in 1901. Zij werd opgevolgd door A. Verhoef-Cliqu  (1901-1905) en M.B. Dijkers die er als vroedvrouw werkte van 1905 tot 1909. Zij werd in deze functie opgevolgd door Johanna Heyboer. Deze was voor haar benoeming tot gemeentevroedvrouw in Oud-Beijerland, gedurende ‘4 jaar als pleegzuster’ werkzaam geweest in het ziekenhuis te Noordgouwe (Schouwen-Duiveland).<sup>12</sup> Als laatste van gemeentewege aangestelde vroedvrouw was zij in deze functie werkzaam van 1910 tot 1946.

Het is moeilijk om aan de hand van het beschikbare bronnenmateriaal de totale omvang van Hers’ verloskundige praktijk te bepalen. Ook hier geldt immers wat reeds eerder over het dagboek in zijn algemeenheid is gezegd: de dagboek aantekeningen vormen geen volledige afspiegeling van zijn verloskundige praktijk in zijn totaliteit. Een vergelijking van de dagboek aantekeningen met gegevens uit de geboorteregisters leert dat deze laatste slechts een gering percentage bevatten van het aantal bevallingen waarbij hij assisteerde. Hers noteerde dus slechts uitzonderlijk details over een beval-



Johanna Schipper-Heijboer (1881-1959) gemeentevroedvrouw te Oud-Beijerland (1910-1946)

ling waarbij hij kennelijk blijkens het geboorteregister assisteerde en achteraf bij de aangifte van het kind bij de ambtenaar van de Burgerlijke Stand als getuige optrad.

Uit enkele van zijn opmerkingen kan men opmaken dat zijn activiteit als verloskundige een aanzienlijk deel van zijn tijd als medicus in beslag nam. Dat hij als plattelandsarts 'voortdurend tussen de wielen was of op kraamvisite' zoals hij in 1882 schreef en de opmerking dat hij bij een belangrijke vergadering van het hoofdbestuur van de NMG niet aanwezig kon zijn omdat twee vrouwen waren uitgerekend, een probleem dat hij in een brief aan zijn zoon omschreef als 'het plezierige van de obstetrie'. In een brief aan de Leidse hoogleraar Treub waarin hij deze in 1891, dus ruim negen jaar nadat hij zijn medische praktijk was begonnen, terloops schreef dat hij zijn 'eerste duizendtal verlossingen reeds achter de rug' had, zou men hieruit een jaarlijks gemiddelde van ruim honderd verlossingen kunnen afleiden. Ter vergelijking: zijn tijdgenoot Molema, die van 1897 tot 1920 in het Limburgse Meersen praktiseerde, schreef in 1923 dat hij 'in 1908 reeds 126 verlossingen deed'.<sup>13</sup>

Alleen van de bijzondere, voor hem 'moeielijke' verlossingen waarbij zich complicaties hadden voorgedaan, maakte hij een aantekening. Een cijfermatige beschrijving van de totale omvang van Hers' obstetrische praktijk en de evolutie hierin is aan de hand van zijn dagboek moeilijk te geven. Zijn medische dagboeken bevatten immers, zoals boven al is aangegeven, slechts een selectie. Dit kan uit de aard van de door hem genoteerde gevallen op zich al worden duidelijk gemaakt; ze bevatten aantekeningen naar aanleiding van exceptionele gevallen zoals liggingsafwijkingen van de vrucht en de daaruit voortvloeiende complicaties bij de bevalling, de vermelding van de dood van de moeder of van het kind, of van beide. In enkele zeldzame gevallen waren congenitale afwijkingen

bij het kind aanleiding voor het maken van een notitie. In maart 1888 maakt hij melding van een kind met een hydrocefaal hoofd en een spina bifida en nog dezelfde maand zag hij een kind geboren worden met 'aanhangsels aan de duim'.<sup>14</sup> Ook meerlingzwangerschappen vormden de aanleiding tot een dagboeknotitie. In zijn dagboek maakte Hers elfmaal een aantekening naar aanleiding van een bevalling waarbij een tweeling werd geboren, wat op een totaal van de 153 notities overeenkomt met een percentage van 7,1. Bij één van deze elf bevallingen overleed de moeder. Beide kinderen, waarvan één in billiging ter wereld was gekomen, maakten het goed. Ook de toestand van de vrouw die voor de vijftiende keer zwanger was geweest, gaf geen aanleiding tot enige ongerustheid, zodat Hers besloot naar huis te gaan. 'Een groot kwartier thuis zijnde komt de baker, zij zegt dat de vrouw, die goed was, op eenmaal, niet meer geantwoord had en vreeselijk vloede. Ik vind de vrouw met alle verschijnselen van hersenanaemie, bewusteloos, steunende etc.' De vrouw overleed een 'klein half uurtje later'. Als doodsoorzaak noteerde hij 'atonia post partum'.<sup>15</sup> In één van de elf door Hers genoteerde gevallen overleed één van beide kinderen,<sup>16</sup> in een ander geval kwamen beide kinderen levenloos ter wereld.<sup>17</sup> Hierbij kan ook worden aangetekend dat het in tien van de elf gevallen om Hers eigen kraamvrouwen ging, in slechts één geval betrof het een kraamvrouw van een collega, met name Du Boeuff die hem in Nieuw-Beijerland in consult riep.

Even ongelijk als de frequentie waarmee hij aantekeningen over zijn medische praktijk in het algemeen bijhield is deze waarmee Hers aantekeningen maakte over zijn verloskundige activiteiten. Duidelijk ligt ook hier het hoogtepunt tussen 1888 en 1895. Dit valt trouwens samen met de jaren waarin hij in het algemeen het meest frequent zijn dagboeknotities bijhield. Een totaalbeeld van zijn verloskundige activiteiten kan slechts bij benadering worden gegeven voor de jaren 1888 en 1893. Naast de aantekeningen in zijn medisch dagboek, maakte Hers tussen 10 augustus 1888 en 10 november 1893 in een kleine zakagenda enkele summier aantekeningen bij 135 bevallingen waarbij hij zelf assisteerde. Aangezien geen van de namen van de vrouwen in deze agenda ook in zijn medische dagboeken voorkomt, kan hieruit worden geconcludeerd dat hij in deze agenda enkel de normale gevallen noteerde en dus zijn dagboeken reserveerde voor exceptionele gevallen die hij als medisch interessant beschouwde. Daarnaast in het oogspringend bij de notities in de zakagenda is een duidelijk fixatiepunt van Hers: in 133 van de 135 gevallen beschrijft hij summier, al of niet voorzien van een kleine schets, de toestand van het perineum na de bevalling.

Bij 'moeielijke'<sup>18</sup> bevallingen werd hij bij herhaling geassisteerd door zijn collega Lodder.<sup>19</sup> Zelf werd hij ook regelmatig ter assistentie geroepen door collega's in andere gemeenten in de Hoeksche Waard. In 18 van de in totaal 153 door hem in zijn dagboek vermelde partus (11,7%) ging het om een bevalling waarbij hij door een collega in consult werd geroepen. In acht gevallen, waaronder een tweeling,<sup>20</sup> kwam het kind dood ter wereld, in vijf gevallen overleed ook de moeder. In mei 1893 assisteerde hij zijn Klaaswaalse collega Groeneveld de Kater:

We voelen een groot bolvormig deel voorliggen, dat bij onderzoek een hydrocephalische kop schijnt te zijn. We voelen stukken heen afwisselend met gespannen blaas. Ik kan met mijn hand langs het hoofd gaan en tenslotte den hals voelen. Punctie met een middel groote trokar doet geen vocht afloopen, met een perforatorium wel. Het gelukt Groeneveld niet de voetjes of knieën te bereiken, wegens spasmus van den uterus, vandaar kan hij ook geen keering verrichten. Hij



brengt daarop den forceps om het geperforeerde hoofd en verricht de tractie die hem weinig moeite veroorzaakt. Het kind leeft nog, de schedel is geperforeerd. Den naad tusschen achterhoofd en wandbeenderen, doordien tengevolge der perforatie het vocht uit de schedelholte is afgeloopen liggen de schedelbeenderen slap tegen elkaar. Daarbij spina bifida van de laatste borst- en bovenste lendenwervels.<sup>21</sup>

Bij herhaling werd zijn assistentie ingeroepen bij een bevalling in Nieuw-Beijerland. Daar riep in juli 1886 de plaatselijk plattelandsheel- en vroedmeester Arnold Huneman zijn hulp in bij een 'moeielijke' bevalling waarbij ook Kommer Lodder uit Oud-Beijerland ter assistentie werd geroepen.

Het hoofd stond vast in den ingang, het kind was zeer groot, naar uitwendig onderzoek te oordeelen. Het vruchtwater was afgeloopen. Het gelukte ons eerst na vreeselijke tracties die natuurlijk onder chloroformnarcose geschieden en nadat het hoofd geperforeerd was om het kind te extraheeren. Het was door de grootte van het caput succedaneum niet mogelijk te bepalen welke schedelliging wij voor ons hadden. Onder het vorderen van de extractie bleek dat het voorhoofd op den bekkeningang stond en het gezicht op de symphysis terwijl later bleek dat de navelstreng om den hals zat.<sup>22</sup>

Tussen 1893 en 1903 werd hij zesmaal door Du Boeff in consult geroepen bij een bevalling in Nieuw-Beijerland.<sup>23</sup> In 1908 riep diens opvolger Van der Kwast hem ter assistentie bij een forcipale verlossing<sup>24</sup> en een jaar later bij een geval van retentio placentae.<sup>25</sup> In juli 1913 riep Thijssen hem bij een bevalling, waarbij kort daarna de vrouw 'waarschijnlijk aan hartparalyse' overleed.<sup>26</sup> Eind februari 1915 riep Hendrik Jan Koene<sup>27</sup> hem in Nieuw-Beijerland ter assistentie bij een bevalling waarbij 'na uitzakking van een beentje' het 'afhalen van het beentje was geschied, eenige uren na het afloopen van het vruchtwater waarna in het geheel geen weeën meer waren opgetreden'.<sup>28</sup> Zijn Puttershoekse collega Gijsbertus Cornelius Spaan consulteerde hem eind mei 1891 bij een geval van placenta praevia bij een primipara te St. Antoniepolder waarbij de vrouw tien dagen na de bevalling 'plotseling is gestorven'.<sup>29</sup>

Slechts viermaal maakt Hers in zijn dagboek melding van een bevalling waarbij zijn hulp werd ingeroepen door de vroedvrouw. Op 23 juli 1891 werd hij geroepen door Elisabeth Wijdoogen bij een vrouw met 'hevig bloedverlies na de bevalling om de placenta te verwijderen, wat haar door credeeren niet gelukt'.<sup>30</sup> Een tweede geval noteerde hij op 8 april 1903. Bij zijn komst 'hing handje uit de vulva. De versie kostte geen moeite. Een zwak kindje dat den volgenden morgen nog leefde'.<sup>31</sup> De 14de juni 1906 werd hij door de vroedvrouw geroepen 'omdat de vrouw kort voor de bevalling tweemaal stuipen heeft gehad. Zij heeft een levend kind door expressie verwijderd'. Bij zijn komst constateerde Hers:

De vrouw is bewusteloos, de linkerarm wordt telkens boven het hoofd gebracht of over de borst bewogen, de rechter ligt stil. Geen reactie bij aanraking van den rechter oogbol, wel bij die van den linker, er komt wat schuim op den mond. Braakbewegingen.

Toen hij de volgende morgen de patiënte bezocht vernam hij dat 'de stuipen blijven, niet weg maar zijn 's nachts ongeveer om het uur gekomen'. De vrouw bleef bewusteloos en overleed 'nog diezelfde avond onder verschijnselen van longverlamming'.<sup>32</sup>

Begin februari 1910 werd zijn hulp ingeroepen door Johanna Heijboer, die als gemeentevroedvrouw nog maar een maand daarvoor haar praktijk was begonnen 'omdat zij de placenta niet kon losmaken en de vrouw zoo vloeide, wat zij bij voorgaande partussen ook gedaan had'. Hers 'moest de placenta met de hand verwijderen, wat weinig moeite kostte, maar waarbij de vrouw veel bloed verloor, zoodat zij daarna zeer zwak was en de vroedvrouw vreesde dat zij zou succombeeren'.<sup>33</sup>

## 9.2 PRENATAAL ONDERZOEK

'Meer dan vroeger, zij het nog lang niet genoeg, wordt de laatste jaren de urine der zwangere vrouwen en de vrucht op het einde der graviditeit onderzocht' meende Hers in 1909. Terwijl gegevens in verband met het vroegtijdig bepalen van de positie van de vrucht in zijn dagboeken zelf zo goed als geheel ontbreken, meende hij te kunnen vaststellen dat 'het vroegtijdig bepalen der positie van het kind daarom meer geschiedt, omdat en de medici en het groote publiek meer dan vroeger waarde hechten aan het doen geboren worden van levende kinderen, ook bij moeilijke verlossingen'.<sup>34</sup>

Behalve enkele schaarse gegevens over urine-onderzoek op eiwit bij een vrouw die tijdens de zwangerschap aan nefritis leed en een onderzoek op syfilis, komen in zijn dagboek geen gevallen voor waaruit men zou kunnen afleiden dat zwangerschapsonderzoek systematisch gebeurde. Evenmin is in de verloskundige aantekeningen van de Schiedamse medicus Van der Sman hierover enige informatie aanwezig. Slechts eenmaal, in 1889, vermeldde deze 'dat de urine bij iemand met oedemen en een levenloos kind geen eiwit bevatte'.<sup>35</sup> Volgens Beekenkamp was het in 1907 'om verschillende redenen buiten onmogelijk als regel een vooronderzoek in te stellen. Zoo de medicus daar al tijd en lust voor zou hebben, dan zouden de vrouwen daar van wege de ongewoonte geen zin in hebben' en illustreerde dit met de ervaring van een jonge collega 'die de academische gewoonte ook in zijn negorij dacht in te voeren, maar al spoedig zijn geheelen voorraad kraamvrouwen zag verloopen en tenslotte zelf moest gaan loopen'.<sup>36</sup>

'Het wil mij voorkomen' aldus Hers in 1909, terugblikkend op zijn verloskundige praktijk 'dat het groote publiek in de laatste jaren daarin [in de geboorte van een kind] niet meer uitsluitend het grote mysterie maar meer eene physiologische functie is gaan zien, zoodat er met minder geheimzinnigheid over wordt gesproken en de geneesheer minder wordt geraadpleegd over de gevaren van het reizen over water, de voordelen van het eten van sukade en andere min of meer onbelangrijke zaken'.<sup>37</sup>

Naast diverse niet nader omschreven 'diffuse klachten' en 'zwangerschapspsychose', behoorden tot de meest frequent voorkomende zwangerschapscomplicaties die Hers in behandeling kreeg, althans die hij in zijn dagboek noteerde, braken,<sup>38</sup> varices<sup>39</sup> en 'problemen bij het urineren als gevolg van uterusretroflexie'.<sup>40</sup> Zijn dagboek bevat meerdere aantekeningen bij gevallen van bloedingen tijdens de zwangerschap. Zo noteerde hij in november 1889 over een vrouw die drie maanden zwanger was dat die 'plotseling, terwijl zij aan tafel zat was beginnen vloeien. Een klein uur daarna was ik bij haar. Daar ik geen curette bij mij had, moest ik mij beperken tot het krabben met mijne vingers'.<sup>41</sup>

Zijn dagboeken bevatten 101 casus waarin hij geval van abortus<sup>42</sup> of miskraam beschreef. Moeilijk is echter het onderscheid aan te geven tussen abortus immaturus,

119  
 27. 2. 88.  
 In de nacht van 25 op 26 aug. 'abortus' van drie maanden bij vrouw  
 beschreef. De vrouw had reeds eenige dagen aevlgeid. Het  
 vruchtje had nog even geleefd. Het gelijkt mij de placenta die  
 gedeeltelijk in de vagina ten deele in de uterus was man-  
 uel te verwijderen. Daarna zijde van uterus met lousche-  
 kous en kousakke met curet. De operatie is besielde.  
 Het uterine pijnloos. De bloeding is na tien uren afge-  
 staan.  
 abortus.

Hers beschreef tientallen gevallen van abortus

abortus praematurus en abortus criminalis of provocatus. Zo maakte hij in september 1896 in één week melding van een abortus van 3 1/2 maanden, een curettage na een abortus van 2 maanden en een abortus van 6 maanden waarbij het 'kind nog even had geleefd'.<sup>43</sup> Uit het feit dat hij de vrucht en de vruchtzak in enkele gevallen gedetailleerd beschrijft en aangezien in geen van deze gevallen duidelijk kan worden afgeleid dat de vruchtzak was geperforeerd, hetgeen dus op abortus provocatus zou kunnen wijzen, zou kunnen worden geconcludeerd dat Hers in zijn praktijk eigenlijk zelden met deze problematiek van abortus criminalis of provocatus te maken kreeg. Dat deze problematiek hem zeker niet onbekend was, blijkt uit zijn lezing van 1909 waarin hij aangaf dat men 'over het opwekken van abortus, zij het dan niet tegen den huismedicus, op eene wijze spreekt die 25 jaren geleden bij sommige vrouwen de haren onder de mutsen te berge zouden hebben doen rijzen'.<sup>44</sup> In februari 1885 werd hij bij een vrouw 'geroepen omdat zij geaborteerd had':

De pot was voor een derde gedeelte gevuld met eene eigenaardige massa, die ik niet beter dan met kikkerdril, een opeenhooping van allerlei slijmige blaasje kan vergelijken. Bij nadere inspectie vond ik daarin een ganzen-ei groote zak (het ei) die met gecoaguleerd bloed gevuld was, maar gescheurd was'.

Uit de anamnese bleek, aldus Hers 'dat de vrouw voor 4 jaren onder leiding van Dr. Peelen eene soortgelijke abortus heeft gehad'.<sup>45</sup> Nadat Hers en Lodder in maart 1885 bij een vrouw die zeven maanden zwanger bleek te zijn, duidelijk 'tekenen van lues' vonden ('wij zagen duidelijk condylomata') werd overwogen 'den partus praematurus op te wekken'. Een kwikbehandeling 'werd ingesteld, waarop de vroeggeboorte van een zevenmaandsch kind gevolgd is dat reeds tekenen van beginnende maceratie vertoont'.<sup>46</sup> In

enkele gevallen van abortus probeerde Hers de leeftijd van de vrucht te schatten. Zo beschreef hij in 1888<sup>47</sup> een 'abortus van 6 1/2 maand': Het kind leeft nog een weinig, snikt nog enige malen, de oogleden zijn nog dicht.<sup>48</sup>

In 1892 noteerde hij als bijzonderheid bij de behandeling van een abortus dat 'cureteren niet werd toegestaan'.<sup>49</sup> Naast angst voor deze behandeling die door de vrouw als bijzonder pijnlijk werd ervaren, aangezien slechts zelden pijnverdooving werd toegepast, speelde ongetwijfeld ook de vrees voor onvruchtbaarheid als gevolg van perforatie van de uterus een rol. 'Dat wij met de steriele curette den fundus doorboren, week spierweefsel wegkrabben, amenorrhoe en steriliteit kunnen veroorzaken, zijn zeker mogelijkheden waarmee men ernstig rekening moet houden' aldus de Scheveningse medicus Molema. 'In de jaren omstreeks 1890 bestond in de buitenpraktijken, die ik waarnam, de geheele abortusbehandeling in bedrust en secale. Met dat troosteloos laten bloeden kon ik mij niet vereenigen. Had ik toen de keuze gehad tusschen vingerbehandeling en curette, dan zou ik ongetwijfeld de eerste hebben gekozen, omdat ik in den beginne, bij het gebruik der curette, telkens angst overwinnen moest wat voor die jaren zeker verklaarbaar kan heeten. Hoe langer hoe meer is die vrees geweken en heb ik mij over de curette verheugd, waarbij de grootste voorzichtigheid werd betracht en naar mijn beste weten nooit den fundus werd doorboord. In den angst voor de curette en onbekendheid of onbedrevenheid met de vingerbehandeling zoek ik de redenen, waarom vele collega's bij miskraam een afwachtende houding aannamen, vooral waar een kliniek ver was of kosten en vervoer groote moeilijkheden opleverden'.<sup>50</sup>

### 9.3 HERS' OPTREDEN TIJDENS DE BEVALLING

De jaren waarin Hers in Leiden zijn verloskundige opleiding genoot, vielen samen met de periode waarin de beginselen van antisepsis en aseptis voor het eerst ook in de verloskundige praktijk werden toegepast. Nadat in 1873 de Leidse verloskundige kliniek was verhuisd van het nosocomium academicum naar het nieuw academisch ziekenhuis, scheen het aantal gevallen van kraamkoorts eerder te zijn toe- dan afgenomen. Al 'was het voorschrift tot ontsmetting der handen reeds in 1861 gegeven, kwam hiervan in de praktijk bitter weinig terecht' aldus C. van Tussenbroek 'aangezien Simon Thomas zelf placht te vergeten zijn handen te wassen'.<sup>51</sup> Hoe betrekkelijk de toepassing van deze nieuwe inzichten in de verloskundige praktijk van Simon Thomas moet worden opgevat, illustreert nog het getuigenis van een van diens oud-leerlingen L. van der Hoeven: 'Bij prof Simon Thomas leerden wij uitnemend de verloskunde maar de nieuwe inzichten in de wondbehandeling kon hij niet aanvaarden. Als men hem 's nachts een carboplossing aangaf om de handen te wasschen, kreeg men te hooren; 'Carbol, ik kom net uit mijn bed!'. Of: 'ik heb mijn handen gister nog met zeep gewasschen'.<sup>52</sup> Toen H. Treub in 1886 in Leiden Simon Thomas als hoogleraar verloskunde opvolgde, bleek dat 'de desinfectie der instrumenten geheel in 't vergeetboek was gebleven. Simon Thomas placht, als hij een tangverlossing ging verrichten, de lepels van de tang te bergen in de zakken van zijn jas'.<sup>53</sup>

Van desinfectie bij de assistentie bij de bevalling is in Hers' dagboeken zelf geen spoor te bekennen. Naar aanleiding van een publicatie van een medewerker van het Amsterdams *Hygiënisch Laboratorium* en een bespreking hiervan van de hand de Groningse hoogleraar Nijhoff in 1886 in het NTG, <sup>54</sup> maakte Hers enkele losse notities

onder de titel *Obstetrie*, waaruit blijkt dat de problematiek van de desinfectie wel degelijk zijn aandacht had. Zo noteerde hij hierin dat 'een nauwkeurige reiniging der hand met zeep en warm water gevolgd door het afborstelen der nagels en nagelplooien voorafgaan, aan datgene wat langen tijd alleen onder desinfectie werd verstaan, n.l. het dompelen der hand in een of andere antiseptische vloeistof. Het reinigen van de handen gebeurde met 'carbolsuur 3 1/2% of, wat beter is sublimaat 1/1000 – 1/5000'. Daarnaast werd aangeraden de 'instrumenten eerst met zeep, warm water en carbol, en uit te koken' en werd 'voor de bevalling ook reiniging der vulva op de zelfde wijze als de handen' geadviseerd. Nijhoff meende dat hij er niemand aan behoefde te herinneren 'in welken toestand van vervuiling de vulva en hare omgeving dikwijls verkeert. Vandaar dat eene desinfectie en wel een tamelijk krasse van de uitwendige genitalia der vrouw allernoodigst mag genoemd worden. Zij zal somtijds voorkomen kunnen worden door baden en zorgvuldige reiniging gedurende de zwangerschap, maar hoe men ook hierop moge aandringen, in verreweg de grootste meerderheid der gevallen zal deze voorafgegane reiniging hebben ontbroken en desinfectie der vulva op dezelfde wijze die der hand noodig zijn'.<sup>55</sup> Tijdens de bevalling werd een 'compres met sublimaat tegen vulva gehouden om deze aseptisch te houden'.

'Eene moeilijke verlossing wordt niet meer beschouwd als een kunststuk maar als eene heilkundige operatie' meende Hers in 1909, 'vroegtijdig onderzoek, juiste diagnose, overweging van verschillende methoden, narcose en aseptis zijn beslist noodzakelijk en naarmate het publiek meer en meer hare vooroordeelen verliest ook mogelijk. Het verdwijnen dier vooroordeelen is ook de reden dat de gewone verlossingen thans anders geleid worden dan vroeger'. In de wijze waarop de bevalling werd geleid meende Hers in de loop van zijn praktijk enige veranderingen te herkennen. De mentaliteitsverandering bij het publiek dat 'meer en meer hare vooroordeelen verliest' was volgens hem

de reden dat de gewone verlossingen thans anders geleid worden dan vroeger. De jonge medicus die thans zijne vrouwen open en bloot met opgespelde kleeren heeft liggen, haar behoorlijk reinigt, niet meer onderzoekt dan noodig is, de placenta door wrijven, zoo noodig door credeeren verwijderd, weet niet dat er een tijd is geweest dat de eisch was alles buiten het gezichtsveld te houden en onder de dekens af te doen, reinigen als contrabande werd beschouwd, en onderzoek ook door bakers noodig werd geacht.<sup>56</sup>

In de regel vond de bevalling plaats in de bedstede. Deze doorgaans krap bemeten en meestal slecht verlichte ruimte leverde in enkele gevallen voor de medicus die de bevalling leidde wel problemen op. Zo constateerde Hers in 1889 dat het 'gecombineerd onderzoek wegens beperkte ruimte in de bedstede en de pudeur van de vrouw niet wel mogelijk' was.<sup>57</sup> Geregeld laat hij, teneinde de ligging van het kind te veranderen, 'de vrouw op de zij liggen' of 'dwarsch liggen'.<sup>58</sup> Maar het kon ook nog anders: bij een bevalling, eind november 1889, vond hij een

bijna volkomen ontsluiting, hoofd ingedaald maar nog hoog, groote fontanel naar links, voorweën die veel pijn veroorzaken maar waaronder de partus niets vordert. Linker lepel wordt gemakkelijk aangelegd, het kost moeite de rechter naar binnen te brengen. Op stoof gaan zitten en hard naar beneden trekken, eindelijk komt er schot, toen op stoel zitten, toen staan'. Tenslotte werd 'het hoofd ontwikkeld met achterhoofd om het perineum, groote fontanel voorhoofd, gezicht langs symphysis' en werd de 'placenta gemakkelijk verwijderd'.<sup>59</sup>

Ten einde de partus te beïnvloeden liet hij geregeld de vrouw 'dwarsliggen' of 'op de zij liggen'.<sup>60</sup> Ook Beekenkamp was van oordeel dat 'verscheidene malen de partus vlotter was verlopen door de vrouw op eene bepaald aangewezen zijde te laten liggen'.<sup>61</sup>

In 1909 memoreerde Hers het 'verdwenen gebruik dat hij in de beginjaren van zijn praktijk nog herhaaldelijk had waargenomen waarbij de bevalling midden in het vertrek op aaneengebonden stoelen plaatsvond'. Deze 'tentoonstellingen, die besloten werden met het klutsen van een ei voor den accoucheur' hadden aldus Hers 'althans het voordeel dat de vrouw in een schoon bed terecht kwam'.<sup>62</sup> Illustratief voor de vaak weinig ideale omstandigheden waarin de bevalling plaatsvond is de gedetailleerde notitie die hij op 20 januari 1884 in zijn dagboek vastlegde.<sup>63</sup> Na een moeizame versie (*de linkerarm komt gemakkelijk, het blijkt dat de rechterarm in den nek ligt, zoodat er veel moeite en tijd noodig is om dezen naar beneden te halen*) wordt de vrouw spoedig verlost.

Het kind schijnt dood, toch pulseert het cor. We trachten een uur lang op allerlei wijzen het kind tot respiratie te brengen. Tevergeefs. Het cor pulseert, geen respiratie. Toen begon Lodder door den mond lucht in te blazen, wat gereutel in den borst verwekte, een bewijs dat het kind bloed en vruchtwater had ingeslikt. Nadat hij dat een klein halfuur gedaan had, kwam er spontaan eene respiratie, waarbij de tusschenruimten inzonden. Het duurt eenige seconden voordat expiratie volgde. Het duurde geruimen tijd eer weer een respiratie ontstond, zoodat wij er maar drie in de minuut konden tellen. Na eenigen tijd ontstonden er 4, waarbij zich het merkwaardige voordeed dat er na iedere 3 a 4 respiraties er twee snel achter elkaar volgden, de andere twee snel achter elkaar volgden, de andere 2 waren dan weer door geruime tusschenpozen gescheiden. Spoedig konden wij er 8 in de minuut tellen, daarna ontstonden er tusschen twee diepe inspiraties drie of meer zeer oppervlakkige. Toen dit weer een half uur geduurd had, was het kind dat inmiddels ijskoud was geworden, want het had nu drie uren moedernaakt op den grond gelegen, nog zonder gevoel. Ik heb het kind toen opgenomen en in een krib gelegd met de handen boven het hoofd en zonder het aan te kleden, heb toen dekens over de krib gelegd en eenige warme kruiken daarin gedaan.

Van latere datum dateert de toevoeging: 'Het kind heeft nog 22 uren geleefd'.<sup>64</sup>

#### 9.4 LIGGINGSAFWIJKINGEN

In enkele gevallen was de ligging van het kind aanleiding tot de redactie van een dagboekaantekening. In maart 1887 beschreef hij een geval van voorhoofdsligging.

Het gelukte mij met den forceps het hoofd te ontwikkelen door er een aangezichtsligging van te maken en werd het kind met het gezicht langs de symphysis gehaald.<sup>65</sup>

Bij een forcipale verlossing in oktober 1904 waarbij het kind 'in achterhoofds-ligging was geboren' noteerde Hers: 'Ik hoor en voel bij het trekken een knak die op fractuur wijst. Werkelijk bevindt zich op het linker voorhoofd een groot indruksel'.<sup>66</sup> Viermaal beschreef hij een geval van stuitligging.<sup>67</sup> Eind juli 1911 noteerde hij:

's morgens half vier was water afgeloopen. Nadien tijd pijn. Te half tien vochtblaas doorgemaakt. Stuitligging. 's Avonds 9 ure partus getermineerd. De rug stond naar rechts, de stuit tot diep voor den uitgang. Trekken met vinger in de liesplooï gaf niet, daarom mijn hand langs de opgeslagen dijen naar boven gebracht, wat vrij gemakkelijk ging. Ik voelde behalve de voet, een hand, heb de voet zonder veel moeite en zonder de dij te breken, naar beneden kunnen halen. Het kind leefde, woog 3750 gram. Zonder chloroform. Als voorbeeld van de dupliciteit der getallen moge dienen dat ik den vorigen dag bij vrouw M.B. ook stuitligging aantrof, die gemakkelijk door even te helpen in de liesplooï is verlopen.<sup>68</sup>

Naast vier gevallen van billigging<sup>69</sup> noteerde hij in zijn dagboek negen gevallen van dwarsligging.<sup>70</sup> In oktober 1913 beschreef hij een geval van dwarsligging waarbij

de voet spoedig naar beneden was gehaald, maar daarmee was de zaak niet geëindigd. Eerst nadat ik een bandje om den enkel had gebracht, dat door mej. Heijboer werd vastgehouden kon ik nadat uitgezakte arm weer naar boven was gegaan, het been naar buiten halen. De armen van het erg groote kind zaten zoo naar boven geslagen dat ik ze eerst met moeite kon ontwikkelen, waarbij zij braken. Den anderen morgen om beide armen gipsverbandjes. Mej. Heijboer had wel een half uur allerlei middelen moeten aanwenden om het kind in het leven te houden, eerst na een half uur begon het voldoende te schreeuwen. Tijdens de extractie hing de umbilicus buiten de vulva, zij klopte niet. Er is ook fractuur van de rechterdij.<sup>71</sup>

In februari 1915 werd in Nieuw-Beijerland in consult geroepen bij een dwarsligging. Hierbij had zijn collega al een

voetje naar beneden kunnen krijgen en daarom bandje gebonden met kruik eraan. Maar tevens was de rechterarm in de vulva uitgezakt en was het hem door trekken niet mogen gelukken den partus te beëindigen. Chloroform gegeven. Daarna gelukt het mij de extractie tot een eind te brengen, waarbij echter de linker humerus werd gefractureerd. Het kind zag erg blauw.<sup>72</sup>

#### 9.4.1 PLACENTA PRAEVIA

Een tijdgenoot van Hers, C. Peeters, die van 1898 tot 1917 in het Limburgse Weert praktiseerde, deed op 1692 bevallingen 18 keeringen wegens placenta praevia met 3 doode kinderen en 15 levend geborenen. Onder de moeders was één sterfgeval. Viermaal waren de placenta centraal gelegen; de anderen waren lateraal of marginaal.<sup>73</sup> Vijfmaal maakt Hers in zijn dagboek melding van placenta praevia.<sup>74</sup> Naast een niet nader gepreciseerd geval beschreef hij een geval van 'half voorliggende placenta',<sup>75</sup> 'placenta praeviae centralis'<sup>76</sup> en 'placenta praevia lateralis'. In drie van de vijf gevallen waren het vrouwen waarbij hij door een collega in consult werd geroepen. In vier van de vijf gevallen overleefde de moeder de bevalling, één overleed drie weken later onder verschijnselen van septicaemie. In twee gevallen kwam een levend kind ter wereld. Het eerste geval betrof een vrouw te Goudswaard die 'voor de 13e maal zwanger' was en waarbij Hers op 6 april 1891 door zijn collega Van der Horst in consult werd geroepen. Hers constateerde dat de 'vrouw vloeit en heeft daarvoor een colpeurincter bij zich'. Bij onderzoek bleek 'bijna volkomen ontsluiting, de placenta ligt voor. Men kan niet langs placenta omgaande kleine deelen bereiken, maar voelt door de placenta heen voetje'.

De placenta werd geperforeerd, en na 'het afhaken van een voet werd spoedig een levend kind geëxtraheerd'.<sup>77</sup> Nauwelijks twee maanden later werd hij opnieuw geconfronteerd met een geval van placenta praevia. Het betrof een jonge primipara te St. Anthoniepolder die 'voor drie weken eene vrij belangrijke vloeijing had gehad, en voor eene week weer eene'. Hers bezocht de vrouw op 31 mei 1891, samen met zijn collega Spaan. Hij vond

een anaemische vrouw. Bij onderzoek ontsluiting die twee vingers toelaat, placenta praevia lateralis dextra, vliezen te voelen, gespannen, men kan daaromheen geen voorliggend deel voelen. Links beneden een groot deel en rechts boven eveneens, twijfelachtig of er links boven kleine deelen zijn te voelen. De vrouw voelt vandaag geen leven, ik hoor geen harttonen. Zij vloeit nu niet. Er zijn geen weeën.

Hers besloot 'meerdere ontsluiting af te wachten en dan te probeeren volgens de methode van Braxton Hicks'<sup>78</sup> een voet af te halen of de vliezen te breken. Twee dagen later beviel de vrouw onder leiding van Spaan. Deze liet Hers weten:

Ik heb de vliezen gebroken waarop hoofd en streng inzakken. Eenige uren later toen het hoofd bijna in de geboorte stond, forcipale hulp wegens uitputting der moeder. Het kind was gestorven, enorm groot. De placenta bleek voor de helft te vroeg te zijn losgelaten. De moeder is wel maar erg vermoeid.

Tien dagen later ontving Hers het bericht dat de vrouw na de bevalling 'naar het heet, plotseling was gestorven'. Een derde geval betrof een patiënte van Hers, die door zijn collega Lodder ('ik was toen afwezig'), die een placenta praevia centralis had vastgesteld, op 8 december 1894, door versie werd verlost van een dood kind. De vrouw, die twee dagen voor de bevalling veel bloed had verloren, 'zoodat zij bijna buiten bewustzijn en daarbij polsloos was' had een week na de bevalling 'vrij hevige koorts, daarbij pijn in de buik. Drukken daarop was pijnlijk, vooral links'. De 23e december werd hij opnieuw bij de patiënte geroepen nadat 'zij opeens veel bloed verloor'. Zij 'had nog steeds koorts en aanhoudende diarrhé, was anaemisch met 'witte conjunctivae en wit tandvleesch, pols 120, respiratie 42'. De vrouw 'bleef voortdurend in denzelfden toestand' tot zij 'op de eerste dag van 1895' overleed.<sup>79</sup> Het vierde geval betrof een vrouw te Goudswaard waarbij hij op 10 december 1909 door zijn collega Hameeteman in consult werd geroepen. Bij onderzoek constateerde hij 'voldoende ontsluiting, placentair weefsel aan alle kanten. Na perforatie is hoofd te voelen, dat op zijde wordt geduwd, waarna een voet en een hand worden gevoeld. De voet wordt afgehaald, de gemakkelijke extractie volgt direct. De placenta wordt verwijderd, de vrouw maakt het goed'. Het kind was dood. De vrouw 'had 's middags al geen leven meer gevoeld, de navelstreng zag blauw zwart, zwart bloed komt af'.<sup>80</sup>

## 9.5 ECLAMPSIE, SPASMUS UTERI EN WEEËNZWAKTE

In zijn dagboek noteerde Hers vijf gevallen van eclampsie; in twee gevallen overleed de vrouw.<sup>81</sup> Op 8 augustus 1898 kreeg hij de vrouw van Anth. B. onder behandeling wegens nefritis, de vrouw was zeven maanden gravida, zeer gezwollen, vertoonde 'niet



slechts oedema paedum maar ook oedeem van het gezicht'. De urine 'bevatte zeer veel eiwit. Bij zijn bezoek trof hij de patiënte aan met 'convulsies en coma'. Er werd 'nog getracht partus praematurus op te wekken. Het 'gelukke ontsluiting van een paar centimeters te bewerken' en 'nog een voetje te bereiken en een been in de vagina te halen, maar verder kon de partus niet getermineerd worden'.<sup>82</sup> In juni 1906 werd hij door de vroedvrouw geroepen 'omdat de vrouw kort voor de bevalling twee malen stuipen heeft gehad. Zij heeft een levend kind door expressie verwijderd. De vrouw is bewusteloos gebleven en 's avonds onder verschijnselen van longverlamming overleden'.<sup>83</sup>

'De gewijzigde theorie over de uraemie [urinevergiftiging van het bloed door nefritis, nierinsufficiëntie etc.], die leeren dat eclampsie door dieet en rust dikwijls kan voorkomen worden, stellen andere eischen aan den geneesheer dan 25 jaren geleden' aldus Hers in 1909 'toen men in het voetspoor van Halberstma in het wegnemen van de druk op de ureteren en het beëindigen van den partus de eenige rationeele therapie meende te zien'.<sup>84</sup>

Naast drie gevallen van spasmus uteri, waarbij Pulveres Doveri nodig waren 'om de kramp te bedaren',<sup>85</sup> noteerde Hers eenmalig – in 1884 – het gebruik van 'Pulveres cum secale [cornutum] ter bestrijding van weeënzwakte'. Bij een vrouw die acht maanden zwanger was en de 'laatste weken leed aan oedemen aan de voeten en de onderbenen' en bij wie de urine 'tamelijk veel eiwit bevatte' waren 'pulveres cum secale noodig om de weeënzwakte te bekampen'.<sup>86</sup> 'Secalepraeparaten mogen hiervoor onder geen voorwaarde gebruikt worden' stelde Treub in zijn *Leerboek der Verloskunde* in 1913, 'daardoor toch verkrijgt men geen geregelde uteruscontracties, maar tetanische, waardoor placentair-respiratie en dus het leven van de vrucht in gevaar komt'.<sup>87</sup>

## 9.6 FORCIPALE VERLOSSINGEN

In 12 van de 32 forcipale verlossingen die hij in zijn dagboek beschreef, noteerde Hers geen specifieke indicatie. In 16 gevallen (50%) zag hij zich genooddaakt de forceps aan te leggen wegens weeënzwakte ('slappe weeën'), in twee gevallen werd dit gespecificeerd als 'weeënzwakte in het voorlaatste tijdperk'<sup>88</sup> en in vier gevallen in het laatste tijdperk van de bevalling ('vlak voor den uitgang').<sup>89</sup> In de overige 4 gevallen ging het respectievelijk om een verkeerde ligging van het hoofd (aangezichtsligging<sup>90</sup>), een spildraaistoornis ('kleine fontanel staat links, maar wil niet naar voren draaien) en uitzakking van de navelstreng. Uiterst zelden maakt Hers in zijn dagboek melding van een episiotomie. In april 1884 werd hij door Lodder ter assistentie geroepen bij de bevalling van diens eigen vrouw.

Daar geleidelijke dilatatie met de vingers de weeën zomin als de ontsluiting bleek te bevorderen, en pogingen om het kind te keeren wegens te weinig ontsluiting ook niet aangewend konden worden, werd van alle actieve bevordering der weeën verder afgezien. De ontsluiting nam gaandeweg toe en het caput zakte in het kleine bekken. Te zeven ure was de ontsluiting tusschen Dfl. 1 en Dfl. 2,50 stuk groot, scherpe randen, hoofd pulde met klein gedeelte reeds door den ring. Linker lepel werd vrij gemakkelijk ingebracht, de ruimte was te klein om rechter lepel daarnaast nog in te brengen. Klein knipje met Cooper'sche schaar in rechter scherpe rand, daarna kon rechter lepel ook ingebracht worden. Na tracties waarbij nog vrij veel kracht moest aangewend worden, werd zevenmaandsch blauw dood meisje geboren.<sup>91</sup>

### 9.7 SECTIO CAESAREA

Ongetwijfeld was de sectio caesarea, vanwege de grote risico's die ze voor de vrouw meebracht, een ingreep die ten plattelande slechts incidenteel werd uitgevoerd. In werd 1868 in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* bericht over een sectio caesarea te Haaksbergen (Overijssel) waarbij werd verlost 'de vrouw van zekeren J.W.N., wonende in eene hut, op een uur afstands van dit dorp. Twee goed ontwikkelde zoons kwamen levend ter wereld, die de namen ontvingen van Julius en Caesar'.<sup>92</sup> In 1887 publiceerde de Dongense arts C. Maassen over een geslaagde sectio caesarea die hij in 1886 verrichtte wegens bekkenvernaauwing bij een 'klein misvormd vrouwtje' met 'belangrijke scoliotische ruggegraatsverkrumming' dat woonde in 'een klein armoedig hutje'.<sup>93</sup>

In Hers' dagboek komt geen enkele casus voor waaruit blijkt dat hijzelf een dergelijke operatie heeft uitgevoerd. Dat hij deze operatie in de drieëndertig jaar van zijn praktijk niet zelf heeft uitgevoerd, lijkt aannemelijk aangezien hij dit ongetwijfeld als bijzonderheid in zijn dagboek zou hebben vermeld. Wel is in zijn dagboek één casus te vinden waaruit blijkt dat een sectio caesarea werd overwogen. Begin mei 1892 werd hij door zijn Nieuw-Beijerlandse collega Du Boeuff ter assistentie geroepen bij de bevalling van diens eerste vrouw, een primipara van 38 jaar.

Ik word 's nachts geroepen. De linkerarm hangt in de vagina, de schouder staat vast in den bekkeningang, de uterus is er zoo omkneld dat het niet mogelijk is langs den vrij gespannen ring naar binnen te komen. Dit lukte evenmin, nadat 'onder assistentie van Hage de vrouw gechlormiseerd was. Wel ontstaat er een ruptuur op den overgang van pars vaginalis en vagina, het gelukt mij den arm naar binnen te brengen.

Vervolgens werd de Klaaswaalse arts Cornelis Groeneveld de Kater, die bij zijn collega's een zekere reputatie als gynaecoloog genoot,<sup>94</sup> ter assistentie geroepen 'met de bedoeling tot de sectio caesarea over te gaan, wanneer de toestand niet mocht veranderen'.

Intussen werden 'de instrumenten enz. klaargemaakt en de vrouw op eenen tafel gelegd'. Na een spontane liggingsverandering bleek 'bij onderzoek dat er een voetje en de navelstreng in de vagina ligt, het gelukt nu zonder moeite de extractie te verrichten'. Hers besloot zijn aantekening van die dag met de opmerking: 'de verhalen omtrent de anamnese leiden tot de conclusie dat wij met eene verwaarloosde dwarschligging hebben te doen gehad'.<sup>95</sup> Elf dagen na de bevalling werd hij opnieuw geroepen. Die dag noteerde hij in zijn dagboek: 'De vrouw, die altijd hysterisch gedrukt was en de laatste dagen slapeloos geweest is dien eigen avond overleden'.<sup>96</sup>

### 9.8 EMBRYOTOMIE

In enkele zeldzame gevallen werd hij geconfronteerd met het bijzonder moeilijk menselijke probleem: de keuze tussen het opofferen van het leven van de moeder of dat van het kind. Gezien de gevaren die waren verbonden aan een sectio caesarea ten plattelande werd in enkele van dergelijke gevallen besloten tot een embryotomie. In de door Hers beschreven gevallen was een 'hydrocephale kop' en 'spina bifida', of een combinatie van beide de indicatie om tot embryotomie over te gaan. Zo werd hij in mei 1883 door

zijn collega in Klaaswaal ter assistentie geroepen bij een vrouw bij wie

's morgens het vruchtwater was afgeloopen, de vrouw krijgt goede weeën, maar de partus vordert niet. We voelen een groot bolvormig deel voorliggen dat bij onderzoek een hydrocephalische kop schijnt te zijn'. Punctie met 'een middel groote trokar doet geen vocht afloopen, met een perforatorium wel. Het gelukt Groeneveld niet de voetjes of knieën te bereiken, wegens spasmus van den uterus, vandaar kan hij ook geen kering verrichten. Hij brengt daarop den forceps om het geperforeerde hoofd en verricht de extractie die hem weinig moeite veroorzaakt. Het kind leeft nog, de schedel is geperforeerd; den naad tusschen achterhoofds en wandbeenderen door dien tengevolge der perforatie het vocht uit de schedelholte is afgeloopen, liggen de schedelbeenderen slap tegen elkaar. Daarbij spina bifida van de laatste borst- en bovenste lendenwervels.<sup>97</sup>

In november 1892 verleende zijn collega Lodder hem assistentie bij de verlossing van een vrouw die voor de tiende maal gravida was.<sup>98</sup> Hers constateerde:

Het hoofd staat hoog en vast, nauw bekken, promontorium puilt uit, de pijlnaad verloopt bijna in de rechter afmeting, groote fontanel staat even rechts van promontorium, de kleine naar voren. Voorzichtige tracties met de tang geven bijna niets. Perforatorium maakt een gat in de schedel rechts van de groote fontanel. Met kranioklast worden stukken van den schedel gebroken, daarna door stompen haak het geheele caput naar beneden gehaald. De operatie geschiedde onder chloroform; de vrouw is den volgenden avond overleden onder verschijnselen van collapsus.

In september 1903 beschreef hij een bevalling van een 20-jarige II-para.

Alles ging goed tot de armen. Het gelukt ook deze te ontwikkelen, er blijkt spina bifida te zijn. Toen ik het hoofd wilde ontwikkelen, bleek het een hydrocephalus te zijn. Ik bracht dus een perforatorium naar binnen, voelde achter het oor (links) een naad, stak het perforatorium in den schedel. Er werd een zeer groote hoeveelheid vocht ontlast, de extractie ging daarna zonder eenige moeite. Het hoofd was zeer groot, als een Edammerkaas, het kind was een meisje.<sup>99</sup>

## 9.9 PLACENTAVERWIJDERING

In de tien gevallen waarin hij specificeert hoe de placentaverwijdering gebeurde,<sup>100</sup> blijkt dat dit in acht gevallen gebeurde door manuele extractie; in twee gevallen, in de eerste twee jaren van zijn praktijk, slaagde hij erin de placenta te verwijderen door 'credeeren'.<sup>101</sup> Bij deze handgreep, genoemd naar de Duitse gynaecoloog Karl Sigmund Franz Credé (1819-1892) waarbij op de fundus uteri wordt gedrukt om een intra-uteriene maar reeds losliggende placenta uit de baarmoeder te persen,<sup>102</sup> was een behandeling die, zoals hij in 1909 schreef, aanvankelijk als 'een pijnlijke nieuwigheid werd ervaren'.<sup>103</sup>

## 9.10 ZIEKTEN VAN HET KRAAMBED

Het bijhouden van temperatuurcurven tijdens het kraambed komt in het dagboek van Hers niet voor. Pas in 1873, twee jaar voor hij in Leiden aan zijn praktische verloskun-

dige opleiding begon, werd het gebruik van de thermometer in de verloskundige kliniek ingevoerd en werden er dus temperatuurcurven van de kraamvrouwen bijgehouden.<sup>104</sup> Dit was in de plattelandspraktijk kennelijk nog ongebruikelijk. Nog in 1923 nam de Scheveningse medicus Molema zich voor de thermometer de 'volle aandacht te geven', omdat deze destijds door hem 'nooit stelselmatig was aangelegd'.<sup>105</sup>

Op een totaal van 418 typisch vrouwelijke klachten die Hers in zijn dagboek noteerde, konden er 70 (16,7%) worden geteld die onder de noemer 'postnatale klachten' kunnen worden gebracht. In vijf gevallen beperkte zijn aantekening hierbij zich tot 'pijn na bevalling'<sup>106</sup> of 'zwaarte in den buik'.<sup>107</sup> Naast één enkel geval van eclampsie tijdens de partus<sup>108</sup> beschreef hij twee gevallen van eclampsie post partum.<sup>109</sup>

In 21 of 30% van de 70 gevallen die hij in zijn dagboek beschreef, ging het om vrouwen die hem in de eerste weken na de bevalling consulteerden voor een 'zwerende borst' (mastitis) en 'problemen bij het zogen' zoals 'eczeem',<sup>110</sup> 'pijn'<sup>111</sup> en 'kloven in de tepels'.<sup>112</sup> In 1909 schetste Hers een overzicht van de ontwikkelingen in de geneeskunde in de voorgaande 25 jaar en signaleerde daarbij als een van de belangrijkste punten waarop vooruitgang was geboekt 'meerdere, of betere hygiënische zorg voor de kraamvrouw' en illustreerde zijn bewering nogal plastisch met de vaststelling dat 'ze zijn verdwenen de zwerende borsten, waarbij uit drie of meer gaten de etter u tegenstroomde'. Het publiek, dat wel eens op de dokters afgeeft, weet niet welk een bron van inkomsten zij door die meerdere zorg voor de kraamvrouwen gesloten hebben. Wie onder de ouderen herinneren zich niet de verhalen van vrouwen die meer dan 100 gulden aan een zwerende borst verdokterd hebben?.

### 9.11 NEONATALE STERFTE

In de tweede helft van de negentiende eeuw was de kindersterfte in Oud-Beijerland nog opvallend hoog. In hun jaarlijks *Uitvoerig en Beredeneerd Verslag van den Toestand der Gemeente* omschreven B. en W. de gezondheidstoestand van de bevolking in 1864 als 'tamelijk' maar de sterfte 'bleef in verhouding tot de bevolking nogal aanmerkelijk' terwijl hiervan 'bepaalde oorzaken niet waren aan te wijzen'. De sterfte 'heerscht veel onder de kinderen. De [niet nader omschreven] kinderziekte was vrij algemeen en vroeg haar slagtoffers'. In 1866, toen ook in Oud-Beijerland de cholera heerste, was 'over het geheel in Oud-Beijerland de sterfte groot en buiten verhouding met andere gemeenten. Onbegrijpelijk veel moeite en onderzoek wordt gedaan naar de oorzaken die men wil vinden in de weinig goede voeding der ingezetenen en het verwaarloozen der jong geborenen'.<sup>113</sup> Bij een eerste lezing van Hers' dagboek wordt men getroffen door de hoge pariteit van zijn kraamvrouwen. Relatief jonge vrouwen die tien of meer kinderen hadden gebaard, behoorden geenszins tot de uitzonderingen. Vooral in de eerste jaren van zijn praktijk lijkt Hers aandacht te hebben gehad voor de hoge pariteit van zijn kraamvrouwen en de daaraan verbonden gynaecologische en verloskundige problematiek, zoals het voorkomen van prolapsus uteri ('als kinderhoofden zoo groot'<sup>114</sup>).

Ook de sociale problematiek als gevolg van deze hoge pariteit laat zich in zijn dagboekantekeningen duidelijk aflezen, vooral in die casus waarin hij, naast de vermelding van het aantal kinderen de vrouw in kwestie heeft gehad, ook het aantal kinderen noteert dat daarvan in leven was gebleven. Zo maakte hij in juni 1881 een aantekening

naar aanleiding van een consult wegens menstruatieklasten van een vrouw van 47 jaar die '10 kinderen heeft gehad, waarvan nog één in leven was'.<sup>115</sup> In maart 1882 behandelde hij 'vrouw K.' die klaagde over 'moeheid in de lendenen en in 't kruis'. Zij was 45 jaar en 'had elf goede en drie kwade kramen gehad. Van de elf kinderen die 'allen binnen de 9 maanden zijn gekomen, waren er nog twee in leven';<sup>116</sup> in april van hetzelfde jaar behandelde hij 'vrouw D., 49 jaar' die 'al geruimen tijd aan een droogen hoest leed en 13 kinderen heeft gehad, waarvan zes in leven'.<sup>117</sup> Eind mei noteerde hij het geval van de 31-jarige vrouw K., die 'voor 6 jaar een pneumonie had gehad en daarna 'vooral 's winters altijd had gehoest, had 'drie kinderen in leven, drie kinderen dood, zeer jong aan slijmhoest'.<sup>118</sup> Een vrouw maakte het in juni 1883 uitmuntend na de bevalling van een tweeling die het kroostrijke gezin van 12 kinderen kwam verrijken.<sup>119</sup> Het gezin van Klaas v.d. E. in Goudswaard kreeg er op 6 april 1891 een dertiende mond bij te vullen, nadat moeder en kind een uiterst moeilijke bevalling (placenta praevia, die werd geperforeerd) overleefden.<sup>120</sup> Cornelis R., die aan de Buitenhavenstraat als herbergier de kost verdiende, was 36 jaar toen hij als weduwnaar met dertien kinderen achterbleef, nadat zijn negenendertigjarige vrouw, acht dagen na de bevalling van een dood kind, in het kraambed aan peritonitis overleed.<sup>121</sup> Even onbegrijpelijk als bewonderenswaardig was het persoonlijke levensdrama van vrouw Van V. die in november 1887 Hers consulteerde 'voor pijn in het rechterbeen dat reeds voor het trouwen stijf was en kraakt als men het beweegt'. De vrouw 'trouwde op haar 20e jaar, had 16 kinderen, die allen jong zijn gestorven, had eens abortus, tweemaal tweelingen'.<sup>122</sup>

In verhouding tot het hoge geboortecijfer bleef het kindersterftecijfer opvallend hoog. In 1889 werden in Oud-Beijerland, exclusief de levenloos aangegeven kinderen, 152 overlijdensaangiften genoteerd. Bijna de helft hiervan (74, of 48,6%) waren kinderen, jonger dan 12 jaar. Hiervan waren 70 (46,0%) jonger dan 5 jaar, 60 (39,4%) jonger dan twee jaar; 50 (32,8%) of bijna éénderde van alle sterfgevallen werd gevormd door kinderen die overleden vóór ze één jaar oud waren geworden. Van de 126 personen die in 1898 in Oud-Beijerland in het overlijdensregister werden genoteerd werden er vier als levenloos aangegeven. Hiervan waren er 43 (of 34,1%) geen jaar oud geworden, 9 (of 2%) hadden het vijfde jaar niet gehaald. In 1914 stierven er te Oud-Beijerland 86 inwoners. Twee daarvan werden als levenloos aangegeven. Zeventien of nog bijna twintig procent (19,7) daarvan waren kinderen onder de leeftijd van één jaar.

In totaal maakte Hers in zijn dagboek 39 notities naar aanleiding van een bevalling waarbij hij assisteerde en waarbij een dood kind werd geboren. In elf gevallen (28,2%) betrof het een geval van intra-uteriene dood. In 1883 probeerde hij een verband te leggen tussen de toen heersende pokkenepidemie en de dood van de vrucht: 'De ouders deelen mij mede, dat zij den dag na de bevalling, die 's avonds te tien ure plaats vond, pokken op het lichaam gezien hebben'. Toen in januari 1890 opnieuw een influenza-epidemie heerste vroeg hij zich af 'in hoeverre die intra-uterine dood van griep afhankelijk kan zijn'. In enkele gevallen bleek het kind enkele uren voor de geboorte in utero te zijn gestorven,<sup>123</sup> in andere bleek dat dit al geruime tijd dood was. In maart 1894 werd hij geroepen bij een vrouw die 'voor de 14e maal gravida' was en 'voor veertien dagen vrij hevig had gevloeid waarbij zij 'stukken geronnen bloed ter grootte van een ei kwijt raakte'. De vrouw had dezelfde dag 'veel water verloren, plassen water zooals zij zegt'. De vrouw bleef daarna nog drie dagen 'op de been' tot zij 'toen op eens bevalt zonder dat ik of Lodder er bij waren' het kind bleek 'bij de komst van Lodder geboren, been-

tjes zijn ontveld en andere sporen van overlijden aanwezig. De navelstreng zag vuil. De placenta was niet bijzonder verkleurd. Lodder zegt dat er bij de verwijdering der placenta een zeer penetrante lucht was waar te nemen, zoo stinkend dat hij het er bijna niet bij houden kon'.<sup>124</sup> In vier van de door hem vermelde bevallingen (10,2%) bracht Hers de dood van het kind in verband met de lange duur van de bevalling. In enkele gevallen bleef de oorzaak van de dood van het kind voor hem onduidelijk. In april 1882 assisteerde hij bij een

partus die geregeld verliep, snel, zonder eenige stoornis. Kind klein, niet geheel voldragen, ademt niet, na allerlei middelen gelukt het 't kind eenige malen zacht en kreunend te doen schreeuwen, eindelijk begint het te ademen, nu en dan door een bijna onhoorbaar schreeuwen afgewisseld; ik kan vuil meconium uit den mond vegen. De navelstreng dun en vuil groengeel, de placenta ziet er eveneens verkleurd uit. Na een paar uren sterft het kind.<sup>125</sup>

Na een tangverlossing noteerde hij in januari 1913:

Het kind schreeuwt onmiddellijk. Den anderen morgen maakt het kind, dat alleen zeer mager was, een goeden indruk. Des middags, toen het kind een paar uren naast de moeder had gelegen en deze er toen naar keek, bleek het gestorven te zijn. Oorzaak? Zeker niet den forceps, want het indruksel, was zoo onbeduidend dat er vanmorgen reeds niets meer van te zien was. Toch kan de beknelling van het hoofd in het bekken en in de forceps de oorzaak van den dood geweest zijn.<sup>126</sup>

## 9.12 MATERNALE STERFTE

Zoals hierboven al is gezegd maakte Hers in zijn dagboek enkel notities van voor hem 'moeielijke bevallingen'. Op een totaal van deze 153 in zijn dagboek beschreven bevallingen, noteerde hij zestien gevallen (10,4%) van maternale sterfte. In slechts zes gevallen waagde hij zich aan een omschrijving van de doodsoorzaak. Als oorzaak noteerde hij eenmaal longverlamming,<sup>127</sup> eenmaal eclampsie en driemaal ruptura uteri.<sup>128</sup> Een uitvoerige aantekening wijdde hij aan de beschrijving van een bevalling op 28 december 1886 te Goidschalxoord. Als doodsoorzaak noteerde Hers: 'Waarschijnlijk rupturae uteri inter partum'.<sup>129</sup>

De vrouw had 's middags 5 ure tegen de buurvrouw over kou geklaagd in den buik. Zij had eenigen tijd daarna pijnen gekregen. Toen de moeder 's avonds 8 ure kwam, had de vrouw hevige pijnen, zij stond nog op den vloer, zag bleek, er lag een plasje bloed op den grond. Men had mij gehaald, maar ik was niet thuis. Na 8 uren waren de pijnen opgehouden en was de vrouw misse-lijk geworden. Ik kwam te 12 ure. Vrouw ijskoud, pols niet te voelen, wangen koud, aanhoudend braken, zonder veel op te brengen. Geen pijnen. Bij exploratie voel ik dat het ostium zeer hoog staat, voor mijn vinger maar even te bereiken, daarin hoofdje te voelen. Mijn vingers komen bebloed uit de vagina. Bij uitwendig onderzoek voel ik boven symphysis erg duidelijk hard rond deel en hooger ook zeer duidelijk kleine deelen. De vrouw heeft geen weeën. Ik stuur om Lodder.

Toestand blijft in dien tijd dezelfde. Geen weeën. Koud. Braken. Ik voel dat de placenta naast hoofdje naar beneden komt, niet als bij placenta praevia, maar opzij er langs zakt.

Toen Lodder was gekomen, deed ik versie, die in enkele oogenblikken geëindigd was. Kind overleden. De vrouw is drie uren later overleden. Zij had nog wartaal gesproken na ons vertrek.

12 uren na den dood was de buik reeds zeer sterk uitgezet. De vrouw had uitwendig niet zooveel bloed verloren, dat daardoor de dood verklaard kon worden.

In oktober 1891 maakte hij in zijn dagboek een notitie naar aanleiding van een langdurige bevalling ('voortdurend pijnen zonder iets te vorderen') waarbij eerst de tang werd aangelegd en pogingen om het hoofd te draaien mislukten ('het draait ook niet in de forceps onder zachte tracties') en vervolgens geprobeerd had onder cloroform-narcose het kind te keren. 'Het kost moeite eer een voetje bereikt is, er komt telkens een handje mee, tenslotte zijn beide voeten afgehaald, de verdere extractie kost geen moeite'. Het kind bleek 'ter hoogte van de grote fontanel een belangrijk indrukseel te vertoonen, de schedelbeenderen schijnen ge fractureerd te zijn'. De vrouw is na de bevalling koud gebleven, heeft veel over dorst geklaagd en is 36 uren later overleden.<sup>130</sup> In een vierde geval stelde hij de diagnose op peritonitis en voegde er aan toe: 'Mogelijk is er ruptura uteri in het spel geweest'.<sup>131</sup> Het was een 39-jarige vrouw, die voor de 14e maal zwanger was en hem voor het eerst op 11 maart 1894 ontbood nadat zij

hevige pijnen had gekregen en naar eigen zeggen 'veel water had verloren, plassen water'. Uit de anamnese bleek dat de vrouw 'voor veertien dagen vrij hevig had gevloeid' en daarbij 'stukken geronnen bloed ter grootte van een ei kwijt was geraakt'. Zes dagen nadat hij de vrouw had onderzocht en 'nog geen ontsluiting die op begin van den partus duidt' had kunnen vinden, beviel de vrouw 'opeens, zonder dat ik of Lodder er bij waren'. Het kind 'is bij de komst van Lodder geboren, beentjes zijn ontveld en waren andere sporen van overlijden aanwezig. De navelstreng zag vuil. De placenta was niet bijzonder verkleurd'. Lodder vertrouwde zijn collega toe 'dat er bij de verwijdering van de placenta eene zeer penetrante lucht was waar te nemen, zoo stinkend dat hij het er bijna niet bij houden kon' en dat 'het uiterlijk der vrouw hem tijdens en na de bevalling de prognose reeds infaust deed stellen'. De twee volgende dagen na de bevalling bleef de toestand dezelfde: 'pijn, niet slapen, opgezetheit van den buik, die belette den uterus te voelen, dorst, geen eetlust, weinig vloeden'. Na het toedienen van een 'zacht laxans', was 'aan de vrouw eene groote hoeveelheid gebonden zwarte ontlasting ontloopen. De vrouw had eene hevige koude rilling, de pols was klein en frequent, de handen waren koud, tong vochtig, weinig beslagen, sensorium ongestoord, de vrouw roept nog dat de meid boven zoo'n leven niet moet maken. Temperatuur 39.2, buik opgezet en pijnlijk.

Hers bezocht de vrouw opnieuw 's middags en constateerde:

Polen niet te voelen, koude handen en gezicht, de vrouw is grooten deels buiten kennis, beweegt de handen en armen. Heeft een weinig gebrakt, maakt worgbewegingen. Voelt in zooverre de inspuitingen met aether dat zij 'jongen houd op' roept. Is een uur later overleden.

Hers noteerde vier gevallen van febris puerperalis.<sup>132</sup> In februari 1893 stelde hij de diagnose op een 'lichte febris puerperalis' bij een kraamvrouw die van een tweeling was bevallen.

Eerste kind wordt spontaan geboren, het blijkt dat er nog een tweede kind is, ik voel een klein deel door de vochtblaas. Daar de vrouw vrij veel bloed verliest ga ik over tot keering waarna een dood, kleiner en magerder kindje dan het eerste voor den dag komt. Er is eene groote placenta, twee vochtblazen, de navelstrengen zijn betrekkelijk dicht bij elkander aangehecht. Deze vrouw is

de eerste dagen na de bevalling nogal ziek geweest, hooge pols, 130, hooge temperatuur, niet slapen, aanhoudend hevige dorst, tong vochtig, lippen droog, veel vuile stinkende lochiën, een weinig pijn bij drukking op den overigens goed gecontacheerden uterus, één dag herhaaldelijk koude rillingen dienselfden dag ook een paar malen persende ontlasting. Ik gaf haar gedurende twee dagen 2 gram quinine en 2 gram ergotine, liet haar verder wijn en ijs geven. De verschijnselen werden gaandeweg minder, zodat zij op den 9en dag eene normale kraamvrouw was.<sup>133</sup>

Naast zeven gevallen waarin kennelijk voor hem een verband tussen de bevallingsstoornis en de dood van de vrouw onduidelijk bleef,<sup>134</sup> maakt hij melding van 'haemorrhagie post partum' als oorzaak van het overlijden van de moeder.<sup>135</sup>

In 1882 stelde hij als diagnose een niet nader omschreven vorm van depressie bij een vrouw die tien kinderen had gehad waarvan nog drie in leven waren.<sup>136</sup> In juli 1886 diagnosticeerde hij 'hersenzwakte' bij een 'jonge vrouw die veel te zuigen heeft'<sup>137</sup> en in 1893 beschreef hij een geval van een vrouw die voor 'mania puerperalis' gedurende vijf maanden in Delft werd opgenomen.<sup>138</sup> Naast een geval van hysterie in 1893,<sup>139</sup> beschreef hij in 1895 een geval van 'epilepsie na partus'.<sup>140</sup>



## 10 Chirurg in de polder

Hoewel de operaties die Hers in zijn dagboek beschrijft grotendeels vallen onder de categorie 'petite chirurgie' en 'chirurgie d'urgence' en als zodanig aansluiten bij de chirurgische praktijk van zijn negentiende-eeuwse collegae plattelandsartsen, raakt men bij een eerste lezing van zijn dagboek ongetwijfeld onder de indruk van de talrijke gedetailleerde beschrijvingen van de operaties die hij, vaak in primitieve omstandigheden en met wisselend succes, meestal bij de patiënt thuis, uitvoerde. Ook als men er rekening mee houdt dat deze 'keukenchirurgie'<sup>1</sup> als onderdeel van zijn medisch handelen hierdoor een zekere overaccentuering dreigt te krijgen, moet men toch vaststellen dat het beeld van Hers als 'kundig operateur' ook reeds bij zijn tijdgenoten duidelijk aanwezig was. De typering van Hers die als 'begaafde dokter, menigmaal op operatief gebied een kracht had getoond, welke ook bij collega's bewondering wekte',<sup>2</sup> krijgt enig reliëf door enkele incidentele bronnen waaruit blijkt dat hij in de loop der jaren als chirurg een zekere regionale reputatie had opgebouwd. Zo reserveerde al in 1885 de Raad van Numansdorp een bedrag van 200 gulden voor een beenamputatie bij een armlastige, een operatie waarbij de Klaaswaalse medicus Cornelis Groeneveld de Kater zou worden 'geassisteerd door Dr. Hers te Oud-Beijerland'<sup>3</sup> en in 1888 besloot de gemeenteraad van Zuid-Beijerland 1888 aan een armlastige inwoner 'een bedrag van Dfl. 7,50 toe te kennen 'om ondersteuning van eene heilkundige behandeling aan zijn neus bij Dr. Hers te Oud-Beijerland'.<sup>4</sup>

Zijn chirurgische ingrepen waren echter lang niet altijd een succes. In zijn dagboek deed Hers verslag van meerdere gevallen waarin de operatie mislukte. In enkele gevallen moest de operatie worden gestaakt. In februari 1883 opereerde hij een gezwel in de onderkaak. Nadat een

incisie aan den buitenkant vlak onder de kaak over geheel de zwelling was gemaakt kunnen we met den vinger door de gemaakte opening in den mond komen, voelen overal geïnfiltréerd weefsel om de holte, dit hangt met de kaak samen en nu wij dit willen lospellen blijkt het grootste gedeelte van de kaak aan den binnenkant geheel necrotisch te zijn. Staken van verder opereeren. Hechten van de huidwond.<sup>5</sup>

In april 1883 was hij van plan bij een patiënt te Zuid-Beijerland een lipoom weg te nemen. Na de incisie kwam echter 'geen lipoom voor de dag, maar een blauw aderachtig uitzijnde tumor die niet af te grenzen is, zodat de wond werd gehecht en de operatie voorlopig werd uitgesteld'.<sup>6</sup>

Bij een borstamputatie in 1885 zag hij zich verplicht

door het bloedverlies en dreigende collapsus, die een paar aetherinjecties nodig maakten, het bij het wegnemen van de klier te laten, die wij met veel moeite met stomp geweld uit hare omgeving lospellen, en gedeelten van de infiltratie om de klier moesten laten zitten.<sup>7</sup>

In maart 1886 voerde hij samen met zijn zwager Hage een herniotomie uit bij een '33 jarige hulponderwijzer te Zuidland bij wie enkele dagen eerder

in den linkerscrotaalzak een worstvormig gezwel was ontdekt. Na opening was eerst duidelijk den testikel met epidymitis en daarboven den reeds blauw verkleurden darm te zien. Na repositie van de darm werd de huid genaaid en den testikel aan zijn lot overgelaten'.<sup>8</sup>

In juni 1888 voerde hij een herniotomie uit bij een patiënt te Zuidland.

Daar er nog steeds veel vocht vloeit, de darm gangreneus is, de man nog meer gecollabeerd ziet, wordt van verdere operatie afgezien, de wond gehecht en de man aan zijn noodlot overgegeven.<sup>9</sup>

Bij een operatie van een tuberculeus gezwel in de knie bij een patiënt te Zuidland in januari 1889 werden

met bijtel en hamer een aantal carieuze stukken been zoowel van femur als van tibia verwijderd maar toen het niet gelukte al het carieuze been te verwijderen werd besloten er een einde aan maken, doch de man wilde zich wegens zijnen droevigen algemeenen toestand niet laten amputeren.<sup>10</sup>

In augustus 1900 besloot hij een herniotomie uit te voeren bij een patiënt te Goudswaard. Na de incisie

kwam er een darmlis met een gat er in en bleek er eene Littre'sche breuk<sup>11</sup> te zijn met zeer nauwe breukpoort; na klieving daarvan gelukte het darm naar buiten te halen, er kwam toen eene vrij groote hoeveelheid gele darminhoud naar buiten. Na hechting van het mesenterium aan de huid werd verder alles in situ gelaten en overleed de man 24 uren later.<sup>12</sup>

Naast verslagen van tandextracties en kleine kunstbewerkingen, zoals het incideren van diverse, niet nader omschreven abscessen, het wegnemen van onderhuidse gezwellen, zoals lipomen<sup>13</sup> en atheroomkystes,<sup>14</sup> en enkele gevallen van wegname van epitheeloom,<sup>15</sup> legde Hers in zijn dagboek diverse beschrijvingen vast van het 'uitrukken' van neuspoliepen,<sup>16</sup> van nageextracties bij unguis incarnati,<sup>17</sup> de chirurgische behandeling van het ganglion<sup>18</sup> en van panaritium. Een aparte plaats werd hierbij ingenomen door de behandeling van de antrax. Het incideren van deze pustula maligna (miltvuurpuist, karbonkel) was kennelijk de enige therapie die hij kon toepassen bij deze uiterst besmettelijke en vaak zeer ernstige aandoening. Tussen 1882 en 1893 beschreef hij negen

gevallen waarin hij een antrax incideerde.<sup>19</sup> Het 'knistert onder het mes' noteerde hij in 1888, als bijzonderheid bij het maken van een 'kruissnede in een zeer pijnlijke carbunkel in den nek'.<sup>20</sup>

Fimosis was in alle gevallen de indicatie waarop hij, althans in de eerste drie jaar van zijn praktijk, een circumcisie uitvoerde.<sup>21</sup> In enkele gevallen was empyeem de indicatie om tot ribresectie over te gaan.<sup>22</sup> Eenmalig is de vermelding van de castratie van een 'man tusschen 60 en 70' waarbij hij in juni 1892 zijn collega Cornelis Flohil in Numansdorp assisteerde.<sup>23</sup> Orthopedische afwijkingen als pes varus<sup>24</sup> en pes equinus<sup>25</sup> werden door Hers nog in 1886 door tenotomie van de achillespees en gipsverband gecorrigeerd.

### 10.1 HERNIOTOMIE

Afgaande op de frequentie waarmee hij deze operatie uitvoerde of deze althans in zijn dagboek beschrijft, was de herniotomie of breuksnijding een operatie die ongetwijfeld diens bijzondere interesse genoot. Hiervan getuigen tevens de referaten die hij aan dit onderwerp wijdde. Op de wetenschappelijke vergadering, gehouden in de Algemeene Vergadering van de NMG te Nijmegen op 2 juli 1888, deelde hij een geval mede 'van een beklemd breuk, waar hij geene geforceerde taxis beproefde, maar reeds 5 uur na het ontstaan der beklemmingsverschijnselen, gemeenschappelijk met Dr. Lodder, den patiënt opereerde. Bij de operatie was geene verkleuring der huid, de breukzak was zwart en vuil, den darm gangraeneus over een lengte van 10 centimeter. De wond werd gesloten en de patiënt overleed aan collapsus'.<sup>26</sup> Op een vergadering van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van de NMG, gaf hij in 1894 'een overzicht van de breuksnijdingen die hij in zijn eigen praktijk had verricht'<sup>27</sup> en in 1895 sprak hij over 'een drietal herniotomieën binnen korten tijd verricht'. Nadat bij deze patiënten onder chloroform-narcose de onmogelijkheid om de breuk te reponeeren was gebleken, werd tot de operatie overgegaan, voordat overigens nog verschijnselen van beklemming aanwezig waren'.<sup>28</sup> In 1892 discussieerden de leden van de afdeling over de vraag of een meer conservatieve behandeling, door inspuitingen van alcohol<sup>29</sup> een acceptabele therapie was of niet. In 1885 had Hers in zijn dagboek genoteerd hoe bij een herniotomie die hij samen met zijn collega Lodder uitvoerde bij een 74-jarige armenpatiënt met een 'Littresche breuk', de 'tumor onder systematisch bedruppelen met aether wel kleiner werd, maar nog niet te reponeren was'.<sup>30</sup> Terwijl Lodder nog in 1881, als stelling bij zijn proefschrift had geponeerd 'Inspuitingen van alcohol rondom de breukpoort bij hernia scrotalis non incarcerata verzuime men nooit',<sup>31</sup> wees deze in 1892 'op de 1e vergadering [van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van de NMG], toen de inspuitingen met alcohol bij breuken ter sprake kwamen, op de nadelige gevolgen, die hij gedurende de laatste jaren ondervonden had en die z.i. aan die injecties moesten toegeschreven worden, als moeielijk reponeren na incarceratie en de talrijke adhaesies bij herniotomieën'.<sup>32</sup>

Had de chirurg in de jaren tachtig van de negentiende eeuw nog een conservatieve instelling en opereerde hij alleen op absolute indicatie, van jaar tot jaar kon zijn indicatiestelling ruimer worden. De eerste moderne hernia-operatie voor een niet beklemd breuk had plaats op 11 februari 1891 in Utrecht. Spoedig volgden meer operaties, en zo waren er tussen 1891 en 1900 212 patiënten die in Utrecht deze operatie (hernia inguinalis, liesbreuk) hadden ondergaan. Al deze operaties werden door de hoogleraren zelf

uitgevoerd, wat een indicatie inhoudt van het belang dat deze aan die ingreep hechtten.<sup>33</sup> Van de 30 herniotomieën die Hers in zijn dagboek beschreef en die hijzelf uitvoerde, herstelden 21 patiënten, 9 overleden kort na de operatie.

## 10.2 TRACHEOTOMIE

In alle door Hers beschreven gevallen werd een tracheotomie (keel- of luchtpijpsnede) uitgevoerd bij difterie waarin acute stikkingsnood optrad als gevolg van luchtpijpsstenose door vorming van 'valse membranen'.<sup>34</sup> In juli 1882 werd hij door zijn zwager Hage in Zuidland ter assistentie geroepen bij een meisje dat in 'stikkingsnood' verkeerde.<sup>35</sup> In juni 1896 werd een tracheotomie uitgevoerd bij een vijfjarig jongetje in Hekelingen dat 'stenose-verschijnselen behield nadat eerst [anti-difterie]serum was ingespoten'.<sup>36</sup> Hoezeer Hers zich van de risico's bij deze operatie bewust was blijkt ook uit het feit dat hij slechts in uiterste nood tot deze ingreep overging: nadat hij in februari 1884 's morgens bij een eerste bezoek' bij een patiëntje van 4 jaar in Goidschalxoord 'verlengd inspirium met croupeuze bijklank, ook schor hoesten en praten' en bij 'auscultatie achter, slechts zwak vesiculair ademen' had vastgesteld, werd hij 's middags ten 4 ure weer geroepen' en constateerde nu:

Het kind is asphyctisch, handen en gezicht koud, blauw, oogen half gesloten, sopor, pols bijna niet te voelen, de inspiratie schor, de flanken van de borst en het epigastrium gaan bij iedere inademing ver naar binnen.<sup>37</sup> Na de operatie die binnen een uurtje met Lodder plaatsvond, liet het zich aanzien dat het leven van het kind was gered: Het kind blijft na de operatie slapen. Den volgende morgen ligt het kind met roode kleur, volle frequente pols, warme huid. Het brengt door het buisje voortdurend sero-purulente stof te voorschijn, die echter met niet bijzonder veel kracht wordt weggeslingerd. Geen membranen.

's Middags ten twee ure begon het kind te braken en had gelijktijdig ontlasting. Daarna werden volgens de ouders de respiraties frequenter en kreeg het kind het benauwd'. Toen ik kwam, was het kind kortelings overleden.<sup>38</sup>

De duidelijke afname van het aantal tracheotomieën na 1910 moet ongetwijfeld in verband worden gebracht met de serumtherapie bij difterie. Dat het inspuiten van het 'heilserum' niet in alle gevallen hielp, blijkt uit de casus die Hers eind november 1911 noteerde. Nadat hij

's avonds 8 ure was geroepen bij een kind van 14 maanden, dat wat schor hoestte en 'den ganschen dag niet had willen zuigen vond hij een hij lichte stridor en 'eene witte vlek op eene tonsil. 's Anderdaags te 7 ure constateerde hij een zwakke pols, livide [loodkleurig], witte ooren, warm, onrust, stridor af en toe, neusvleugels bewegen niet, epigastrium wordt maar weinig ingetrokken. 8 ure, pols bijna niet te voelen, zoodat ik niet over opereeren durf te spreken. Spuitje met camferolie en gereedmaken van instrumenten. Niet tot opereeren gekomen omdat het kind voor dien tijd was gestorven.<sup>39</sup>

De tracheotomie die behoorde tot de 'chirurgie d'urgence' en gerekend werd tot de 'petite chirurgie' die iedere huisarts geacht werd te kunnen uitvoeren,<sup>40</sup> werd door de Arnhemse medicus Renssen in 1915 echter omschreven als een voor een niet-chirurg,



De Zinkwegsche dijk



De Zinkweg

moeilijke opwindende ingreep.<sup>41</sup> Bij deze tracheotomie lag de moeilijkheid veeleer in het feit dat de plattelandsmedicus de techniek ervan moeilijk onder de knie kon krijgen omdat in de praktijk relatief weinig indicaties voorkwamen, waarbij tot deze ingreep moest worden overgegaan. Hoogstwaarschijnlijk had Hers tijdens zijn opleiding in Leiden zelf geen enkele tracheotomie uitgevoerd of had hij zelfs niet eens de gelegenheid gehad een dergelijke operatie te zien uitvoeren. Volgens de Leidse hoogleraar-chirurgie Van Iterson kwam immers vóór 1882, diphteritis in Leiden uiterst zelden voor, althans gedurende de zeven jaren die hij er zelf als assistent werkzaam was geweest, en was er om die reden in het Ziekenhuis nooit één tracheotomie verricht.<sup>42</sup> De ervaring die Hers als plattelandsarts bij het uitvoeren van deze operatie had, was dus in belangrijke mate afhankelijk van de frequentie waarin hij deze aandoeningen van de luchtpijp in zijn praktijk aangeboden kreeg. Als medicus practicus stond W. Lingmont in 1915 wellicht niet alleen met zijn vraag 'Moet de snede overlangs gemaakt worden of is aan de transversa de voorkeur te geven? Is de inferior (bedoeld werd de snede onder de isthmus van de schildklier) zoveel meer gevaarlijk dan de superior?'.<sup>43</sup> In 1886 beschreef Hers een tracheotomie bij een zesjarig jongetje in Puttershoek, waarbij hij werd geassisteerd zijn Klaaswaalse collega Cornelis Groeneveld de Kater. Nadat de

incisie eerst was afgeteekend, en geen bloeding optrad en de [schild]klier niet te zien was, werden de twee fasciën afzonderlijk op de holle sonde gekleefd, de spieren met de holle sonde losgemaakt en toen met stompe haken vaneen gehouden; incisie met bistouri, chassaignac om wond open te houden. Na opening van de trachea is het of ik met mijn mes in harde brij, die ook zichtbaar is, werk. De canule wordt daardoor gestoken.

Twee dagen na de operatie zag Hers het patiëntje terug en stelde vast dat 'de omgeving van de canule niet verontrustend' was. 's Anderendaags vond zijn collega Groeneveld de Kater echter koorts en 'roode oedemateuse spekkige infiltratie beneden de wond. Naar aanleiding van een tweede bezoek aan de patiënt noteerde Hers:

Het kind speelt met een bel, het valt mij op dat hij dit zoo onrustig doet, ook slaat hij telkens alsof hij uiterst zenuwachtig was met de vuist tegen de wand van zijn slaapplaats.

De dag daarop noteerde hij:

Ik kreeg in den morgen van 6 Juni een briefje dat de jongen dien nacht zeer onrustig was geweest en over hevige pijn op de borst klaagde. De Kater vond 's middags eene temperatuur van 40° bij 50 respiraties en 130 polsslagen. De roodheid had zich uitgebreid, daarbij spekkige infiltratie zoodat De Kater zijn vinger een weinig daarin kon drukken. Hij verbond de wond en schreef 1 gram Quinine voor. Het onderzoek der borstorganen leverde niets op.

's Anderendaags bezocht Hers opnieuw de patiënt: 'De jongen heeft daarop 's avonds weer hevige koorts gekregen, was erg onrustig, haalde zelf het buisje uit de canule, klaagde over hevige pijn op de borst, hij is daarop stil gaan liggen en is toen gestorven'. Hers sloot de aantekening van die dag af met de opmerking: 'Het is mogelijk dat eene lagere incisie door eenen beteren afloop gevolgd zou zijn geworden'.<sup>44</sup>

In 1889 was Van Iterson van mening dat 'aan de tracheotomia inferior de voorkeur gegeven moet worden boven elke andere wijze van opening der luchtwegen en prees hij het gebruik aan van een door hemzelf ontworpen tang, 'waarin een propje watten werd gekneld waarmee de trachea kon worden schoongeveegd'.<sup>45</sup> Enkele maanden na Van Itersons' publicatie was Hers in de gelegenheid deze nieuwe methode in zijn eigen praktijk toe te passen. Op 24 september 1889 maakte hij voor het eerst melding van een tracheotomie 'volgens de methode Iterson'<sup>46</sup> waarbij het kind stierf, drie weken later gevolgd door een tweede operatie volgens deze methode bij het zesjarig zoontje van 'Mien de werkster'. De operatie zelf was 'vrij makkelijk'. Na de incisie bleek dat

de binnenkant van de trachea was bedekt met membranen, ook lager dan incisie waren die aanwezig en werden met de met watten voorziene Iterson'sche tang verwijderd. Na de operatie bleef de stridor voortduren, het kind zag bovendien wasbleek, kwam niet goed bij, draaide zich nog enkele malen om en stierf ongeveer 1 1/2 uur na de operatie.<sup>47</sup>

Het sterftecijfer lag in die jaren bij deze ingreep nog bijzonder hoog. Van Iterson noteerde dat vanaf 1882, toen 'de ziekte niet meer week en slechts geringe schommelingen in de frequentie der gevallen werden waargenomen' van de 100 geopereerden er 55 genazen, 'een resultaat zoo gunstig als tot dusverre, naar mijn weten, door niemand werd verkregen'.<sup>48</sup> Van de 120 patiëntjes die hij tussen 1889 en 1894 opereerde overleden er 41 of 34,17%.<sup>49</sup> C.E.A. Koch (1859-1950), die toen als assistent verbonden was aan het Burgerziekenhuis te Amsterdam,<sup>50</sup> behaalde in de jaren 1887 en 1888 respectievelijk 42,4 en 38,8 procent genezingen.<sup>51</sup> Hoe men in het tijdperk voor de ontdekking van de serumtherapie worstelde met difterie blijkt nog uit een referaat over tracheotomie waarin Hers' zwager in juli 1886 een sterfte van 80% rapporteerde.<sup>52</sup> Bij de acht operaties die Hage in de zomer van 1887 uitvoerde bij kinderen boven de drie jaar kon hij slechts één redden.<sup>53</sup> In zijn dagboek maakte Hers melding van twaalf gevallen waarin hij zich genoodzaakt zag tot een tracheotomie over te gaan. In alle gevallen ging het om difterie- of crouppatiëntjes die aan een acute vorm van larynxstenose leden. Slechts drie van de twaalf patiëntjes overleefden de operatie.

### 10.3 TONSILLOTOMIE

De tonsillotomie<sup>54</sup> (en tonsillectomie<sup>55</sup>) was kennelijk een operatie die Hers zelf uiterst zelden uitvoerde. Een eerste verslag van een dergelijke operatie, waarbij hij zijn zwager Hage te Zuidland assisteerde, dateert van 1886: 'Het gelukte niet de andere tonsil te verwijderen' noteerde Hers als bijzonderheid bij deze ingreep 'doordat dien de jongen zoo te keer ging en mond niet open wilde houden. Nadat wij hem in chloroformnarcose hadden gebracht, hinderde braaksel en slijm en het dichthouden van de mond zoo dat er nu helemaal niets te beginnen was'.<sup>56</sup> Dat hij zelden deze operatie zelf uitvoerde, hangt niet alleen samen met het feit dat in de jaren 80-90 deze ingreep waarschijnlijk in de regel in het ziekenhuis plaatsvond,<sup>57</sup> maar kan wellicht ook worden verklaard door het feit dat hijzelf niet bepaald een groot voorstander van deze ingreep was. Nadat hij in februari 1893 werd geroepen bij een difteriepaciëntje dat aan 'hevig stridor' leed en waarbij 'te groote tonsillen in Rotterdam waren verwijderd', overwoog Hers nog tracheotomie, maar 'het was te laat'. En als bedenking voegde hij hieraan toe:

'Het is weer de vraag of verwijdering der tonsillen, de kans op algemeene infectie heeft vermeerderd'.<sup>58</sup> In ieder geval werd de tonsillectomie gaandeweg meer populair: in het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis vonden tussen 1884-1889 12 tonsillotomieën plaats en van 1890-1894 in totaal 26.<sup>59</sup>

#### 10.4 AMPUTATIES

Een aanzienlijk aantal van de door Hers beschreven operaties kan worden ondergebracht in de rubriek amputaties. Negenmaal deed hij verslag over een mammatomie.<sup>60</sup> In april 1882 opereerde hij te Herkingen een vrouw met een 'kippeï-groot' gezwel in de mamma: 'Wegname van geheel de mamma, hechten met catgut, waarbij de wondranden niet geheel tegen elkander gebracht kunnen worden, maar toch naar elkander toegehaald'.<sup>61</sup> Bij een operatie in april 1885 van een patiënte te Nieuw-Beijerland met een 'harde scirrhus, zoo groot als een appel' zag hij zich 'door het bloedverlies en dreigende collapsus' verplicht het bij 'het wegnemen van de klier te laten, die wij met veel moeite met stomp geweld uit hare omgeving losspellen'<sup>62</sup> en naar aanleiding van een borstamputatie, waarbij hij in november 1893 zijn Klaaswaalse collega D.T. Groenewoud assisteerde, noteerde hij: 'Er is zooveel huid weggenomen dat de voorranden niet bijeen kunnen worden gebracht zoodat de wond over een groot gedeelte per secundam zal moeten genezen'.<sup>63</sup> Een zeker niet alledaagse ingreep was de penisamputatie die hij in 1891 verrichtte bij een man met een 'groot bloemkoolgezwel van het voorste gedeelte van de penis';<sup>64</sup> in 1896 amputeerde hij de penis bij een patiënt met een 'belangrijk carcinoom'.<sup>65</sup>

Aanzienlijk groter was de frequentie waarmee Hers amputaties van de extremiteiten uitvoerde. Voor de ontdekking van de 'genezenden invloed van de zon in het hooggebergte, werden alle tuberculeuse gewrichten verwijderd' aldus Van der Hoeven in 1929.<sup>66</sup> In augustus 1882 amputeerde Hers bij een patiënt te Westmaas 'een onderbeen met de cirkelsnede' wegens 'cariëus been met etter'.<sup>67</sup> Bij een patiënte te Geervliet die aan 'cariës sicca' leed en 'al in geen jaren kon loopen' amputeerde hij in maart 1886 een voet.<sup>68</sup> Eind april 1888 voerde hij een amputatie 'halverwege de dij' uit bij een jongen met 'tuberculeuze gonitis' die 'de laatste weken zulke hevige pijnen had dat hij steeds op zijn stoel bleef zitten en door de minste aanraking hevig pijn leed'.<sup>69</sup> Bij een patiënt 'bij wie wij dezen winter eenen grooten sequester uit het kniegewricht hadden weggenomen' amputeerde hij eind juli 1889 de linkerduim wegens cariës<sup>70</sup> en in juli 1890 amputeerde hij bij een jongetje de linkerpink 'wegens spina ventosa'.<sup>71</sup> In mei 1890 voerde hij bij een meisje een amputatie van de dij uit 'wegens hevige tuberculose van de linker knie'<sup>72</sup> en, geassisteerd door zijn zwager Hage, deed hij in april 1892 te Zuidland een soortgelijke operatie 'bij een 'meisje dat in geen zes jaren geloopt had wegens een zieke knie'.<sup>73</sup>

#### 10.5 DE OPERATIERUIMTE

Over de omstandigheden waarin hij de patiënt 'aan huis' opereerde zijn in zijn dagboek maar enkele schaarse bijzonderheden te vinden, hetgeen op zichzelf een indicatie kan inhouden voor het feit dat hij op dit punt wel wat gewend was. Zo herinnerde hij in 1913 aan een operatie uit het begin van zijn praktijk, 'een ovariëctomie, in de woning



der patiënte, die zooals de echtgenoot later vertelde, door hem was bijgewoond, omdat hij een gaatje in de zolder had geboord en daar door gekeken had'.<sup>74</sup> Veelal ontbraken tijd en middelen om de doorgaans kleine woonkamer tot een geschikte operatieruimte om te vormen. In de eerste plaats diende voor voldoende licht te worden gezorgd. Kunstlicht in de vorm van een zwakke, gelige schijn van een petroleumlamp was beperkt of zoals een collega-tijdgenoot van Hers, opmerkte 'allertreurigst'.<sup>75</sup> In noodsituaties was het gebruik van een petroleumlamp of een carbid-fietslantaarn om het operatieveld te verlichten, zeker ten plattelande, geen uitzondering.<sup>76</sup> Zo behandelde hij in augustus 1882 een patiënte die hem 's nachts thuis opzocht met een spuitende arterie in de hand – 'de patiënte komt tot mij met tal van bebloede doeken, waarbij het bloeddende vat in den nacht niet heel makkelijk kon worden gevonden'.<sup>77</sup> Uit diens schaarse aantekeningen hierover, kan wel worden afgeleid dat daarom, indien de conditie van de patiënt het enigszins toeliet en de operatie kon worden uitgesteld, het tijdstip waarop deze zou worden uitgevoerd, zodanig werd gepland dat maximaal van het zonlicht kon worden gebruikgemaakt.

In enkele gevallen waarin de operatie ten huize van de patiënt plaatsvond en Hers een specialist in consult riep, bracht deze zijn eigen operatietafel mee: toen hij in januari 1895 de Rotterdamse gynaecoloog A.G.Th. Becking assisteerde bij een operatie van een ovariaalkyste bij een van zijn patiëntes, noteerde hij hierbij dat de operatie, die bij de patiënte 'aan huis' plaatsvond en 'geschiedde op een tafel van Trendelenburg met ophangen in de knieën'.<sup>78</sup> Deze (portatieve) operatietafel, die in 1884 was geïntroduceerd door de Duitse chirurg Friedrich Trendelenburg (1844-1924), vergemakkelijkte de werkmogelijkheden van de chirurg bij buikoperaties (de zgn. 'Beckern hochlagerung' of lendenligging).

In de regel gebeurde echter de operatie op de keukentafel.<sup>79</sup> Zo noteerde hij in oktober 1882 bij een herniotomie: 'Nadat de instrumenten waren gereed gelegd' werd 'de patiënt op de tafel gelegd'<sup>80</sup> en toen begin mei 1892 'werd besloten tot de sectio Caesarea over te gaan' werden de 'instrumenten gereedgemaakt, de vrouw schoongemaakt en op eenen tafel gelegd'.<sup>81</sup>

## 10.6 DESINFECTIE

In een niet nader gedateerde aantekening noteerde Hers, die zichzelf typeerde als een medicus die in 'den voor-antiseptischen tijd was opgevoed',<sup>82</sup>

Het is echter niet voldoende dat instrumenten en verbandstoffen aseptisch zijn. De wond kan toch geïnfecteerd worden, vanuit het lichaam wat o.a. geschieden kan bij appendicitis. Operatie à froid uit verborgen plaatsjes kan dan infectie door bacteriën komen. Dit kan niet geschieden b.v. bij Bassini [radicale operatie van een liesbreuk] omdat weefsel daar gezond is. Toch kan er dan draadettering komen. Niet zozeer de draadettering van de oppervlakkige hechtingen die vroeger toen men minder antiseptisch werkte bijna altijd optrad, maar ettering om de diepe verzonken hechtingen. Men ziet dan dat de operatie de eerste dagen zonder stoornis verloopt tot er opeens wat koorts en pijn komt en men door incisie een kleine druppel dikke goedaardige pus kan ontlasten. De draden kunnen hier de schuldigen zijn maar dit behoeft niet altijd, de lucht en de handen zijn soms gevaarlijk. Nu leert de ondervinding dat het toelaten van tal van studenten, enz. als toe-

schouwers bij eene operatie de kans dat er bacteriën in de wond vallen niet bijzonder veel vermeerderd te meer omdat die bacteriën bijna steeds toch niet pathogeen zijn maar de mogelijkheid bestaat dat de doctoren enz. pathogene bacteriën bij zich hebben en er bestaat toch altijd gevaar dat daarvan één of meerdere in de wond vallen.

Hoewel hij het in zijn dagboek niet uitdrukkelijk vermeldt, mag men er vanuit gaan dat bij de operaties die hijzelf uitvoerde 'zorg werd gedragen voor desinfectie van de handen'.<sup>83</sup> Hers opereerde met blote handen. Het gebruik van operatiehandschoenen was nog een novum dat zelfs in de ziekenhuischirurgie nog niet overal ingang had gevonden. In 1889 stelde de Utrechtse hoogleraar chirurgie Rotgans vast dat 'in den allerlaatsten tijd zelfs muilkorven en handschoenen zijn ingevoerd, opdat van mond en handen van den operateur geen bacteriën de wond kunnen bereiken' en was tevens van mening dat 'de resultaten der aseptisch geschoolde chirurgen voldoende waren om te hopen dat deze zaken zoo goed als de glazen operatie-kamers al te geile uitloopers van den stam der asepis zullen blijken te zijn'.<sup>84</sup> Nochtans was het 'vooral Sikemeier uit de kliniek van Rotgans, die aan de hand van uitvoerige en zorgvuldige studies het belang van de voorbereidingen van de patiënt, alsook van het dragen van garen handschoenen door de chirurg aantoonde'.<sup>85</sup> 'De ondervinding leert', aldus Hers in 1905, 'dat die door de zorgvuldigste desinfectie niet steriel kunnen worden gemaakt. Men heeft daarom aangeraden met handschoenen te opereren'.<sup>86</sup> Met garen handschoenen gaf ook niet veel want dan wemelt het weldra van de bacteriën, maar met guttapercha-handschoenen gaat het goed. Deze worden dan ook vrij veel gebruikt; het is wat duur want men kan ze maar een paar keren gebruiken en ze kosten ongeveer Dfl. 1.50. Maar twee of drie paar handschoenen per operatie wegen wel op tegen de kans dat een patiënt 14 dagen later dan anders het geval kan zijn, het ziekenhuis kan verlaten'.<sup>87</sup> I. Boerema, die in het begin van de jaren twintig zijn opleiding genoot, herinnerde zich dat hij 'als jongste assistent nimmer handschoenen mocht dragen' en 'het opereren met blote handen had geleerd. Alleen de professor droeg handschoenen, op rijkskosten. De hoofdassistent had uit eigen zak een paar dikke Franse gummi-sectiehandschoenen aangeschaft; maar die trok hij weer uit als er een peritonitis bleek te bestaan, want dan vond hij de darmen te glibberig om met gummihandschoenen vast te kunnen houden. Mondlapjes werden toen helemaal niet gebruikt; de lucht werd als een mogelijke bron van infectie als bijna te verwaarlozen beschouwd'.

Het ontbreken in zijn dagboek aantekeningen van een expliciete vermelding van desinfectie van het operatieveld, betekent geenszins dat deze niet zou hebben plaatsgevonden. Duidelijk was zijn aandacht gefixeerd op de technische aspecten van de operatie – de incisie, de wondhechting, het gebruik van enkele voor hem nieuwe instrumenten – en was de desinfectie al een vanzelfsprekende voorbereidende routinehandeling geworden die hij niet de moeite van het vermelden waard vond. Dat desinfectie wel degelijk gebeurde, is te lezen in een gedetailleerd operatieverslag dat hij al in 1882 in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* publiceerde. Hieruit blijkt dat bij een herniotomie 'de vrouw werd gechloroformiseerd, het operatieveld met zeep en eene 5 pCt carbolsolutie afgewasschen en de instrumenten in eene 5 pCt carboloplossing werden gelegd'.<sup>88</sup> Bij de beschrijving van een herniotomie, waarbij hij in maart 1915 zijn Numansdorpse collega Cornelis Flohil assisteerde, vermeldt hij uitdrukkelijk dat deze het operatieveld desinfecteerde door dit 'eerst te penseelen met een watje met jodium'.<sup>89</sup>

## 10.7 NARCOSE

Bij zogenaamde kleine kunstbewerkingen, maakte Hers eerder uitzonderlijk gebruik van een 'verstuiver van Richardson', een spraytoestel genoemd naar de Ierse arts B. W. Richardson (1819-1883),<sup>90</sup> waarmee een etherspray op het betrokken lichaamsdeel werd verstoven. 'Het schijnt dat dit de pijnlijkheid iets minder maakt' merkte hij enigszins weinig overtuigd op toen hij begin juni 1882 een incisie in een vinger maakte bij een patiënt die 'niet wilde geïncideerd worden zonder aetherspray'.<sup>91</sup> In juni 1883 maakte hij opnieuw gebruik van plaatselijke verdoving met etherspray bij de 'wegname van ingegroeide teennagels', waarbij hij aantekende:

de hevige kou is een onaangenaam gevoel. Op meerdere roodheid van toen volgt blitzsnell (men ziet de bleke kleur voortschrijden) bleekheid. Het afnemen der nagels wordt niet gevoeld. Eenige minuten later, als het bloed weer instroomt, wordt hevige pijn gevoeld, die echter weer spoedig ophoudt.<sup>92</sup>

Dat hij bij dergelijke 'kleine kunstbewerkingen', maar voor de patiënt meestal uiterst pijnlijke ingrepen, eerder bij uitzondering gebruik maakte van plaatselijke pijnverdooving blijkt indirect uit een aantal dagboekpassages. Zo ontbreekt de vermelding van enige lokale verdoving toen hij in december 1883 een 'incisie van 2 cm in de zool van de voet' maakte bij een meisje dat 'voor eenige dagen een naald in den voet had getrapt'<sup>93</sup> en toen hij vijf dagen later bij een patiënte een incisie maakte in de duim wegens panaritium, noteerde hij als bijzonderheid dat 'het meisje bij de incisie niet op de been kwam',<sup>94</sup> een vaststelling die men ongetwijfeld moet zien tegen de achtergrond van het feit dat hij in geen enkel van de gevallen van het incideren bij panaritium die hij tussen 1882 en 1890 noteerde, melding maakt van enige vorm van lokale pijnverdooving. Ook bij de meestal summiere aantekeningen over tandextracties laat hij de vermelding pijnverdooving achterwege.

Bij algehele anesthesie maakte Hers in de regel gebruik van chloroform. Op een kapje dat over de mond en de neus van de patiënt werd gelegd, werden enkele druppels chloroform gesprenkeld. Soms was de patiënt 'meteen weg'<sup>95</sup> en 'verliep de chloroformnarcose zonder tegenspoed',<sup>96</sup> in andere gevallen had 'de patiënt veel chloroform nodig'<sup>97</sup> of duurde het 'zeer lang eer de patiënt gechloroformiseerd was'.<sup>98</sup>

Indien mogelijk, werd zonder narcose geopereerd. Vrees voor chloroformvergiftiging en hartstilstand speelde hierbij een rol. Daarnaast was het braken na de operatie een van de meest hinderlijke bijverschijnselen van de chloroformnarcose. Na een operatie wegens empyeem bij een kind te Zuidland in 1889 noteerde hij als bijzonderheid: 'Het kind dat gegeten had, braakt veel'<sup>99</sup> en na een herniotomie in januari 1895 bij een patiënte te Westmaas, merkte hij op: 'Patiënte braakt nog een weinig, wat waarschijnlijk wordt veroorzaakt door de chloroform'.<sup>100</sup> Men krijgt de indruk dat als het maar even kon de narcose achterwege werd gelaten: bij een pijnlijke repositie van een geluxeerde arm noteerde hij in 1883 als bijzonderheid dat 'alles zonder chloroform' gebeurde;<sup>101</sup> daarentegen kwalificeerde hij in 1892 een patiënt met parafimosis bij wie het 'terugbrengen van de glans' gebeurde onder chloroformnarcose als een 'gevoelige man'.<sup>102</sup>

Blijkbaar had men in die tijd nog een heilig ontzag voor de narcose. Volgens de hoger genoemde Amsterdamse chirurg C.F.A. Koch, gebeurde in de jaren tachtig de

tracheotomie in het Amsterdamse Kinderziekenhuis steeds zonder narcose. 'De pijnlijkheid der operatie is zóó gering en de duur der operatie zóó kort, dat ik niet besluiten kan den ernstigen toestand, waarin de kinderen reeds verkeerden, door het gevaar dat de narcose toch steeds medebrengt, te vergrooten'.<sup>103</sup> De Rotterdamse chirurg Van Stockum zei in 1910, dat hij bij struma-operaties alleen even narcose gaf met wat chloorethyl gedurende het aanbrengen van de huidsnede en in 1912 gaf Sträter<sup>104</sup> bij laparotomieën wegens maagcarcinoom alleen narcose tijdens het openen en sluiten van de buik. Gedurende de operatie in de maag was de patiënt dan in het geheel niet verdoofd'.<sup>105</sup> Begin juni 1903 maakte Hers melding van een gelijkaardig geval. Naar aanleiding van een 'operatie aan de maag' door Guldenarm bij een van zijn patiënten noteerde hij als bijzonderheid dat de 'narcose werd opgeheven nadat de huid was doorgesneden en de maag en de darm naar buiten was gebracht, het hechten van en het peuteren aan den darm is niet zoo zeer pijnlijk, toen weer chloroform gegeven om de huidwond en het peritoneum te hechten'.<sup>106</sup>

Tijdgebrek speelde ongetwijfeld een rol bij de 'tracheotomie wegens stikkingsnood', waarbij hij in juli 1882 zijn zwager Hage assisteerde. De patiënte werd

achterover gelegd met de hals. Er wordt niet gechloroformeerd, patiënte blijft toch gedurende de operatie voortdurend stilliggen. Vrij groote huidsnede vanaf den onderrand van de cartilago cricoïdea (het ringkraakbeen van het strottenhoofd) tot op een centimeter van het manubrium sterni (het bovenste deel van het borstbeen). Wij zien niets van een thymusklier. Laag voor laag klieven op de gesleufde sonde tot de trachea die altijd nog op en neer gaat, volkomen vrij wordt. We fixeren de trachea door er twee haken in te steken, waarop Hage incideert en de canule inbrengt. Patiënte ademt daarna, na eerst nog een weinig bloed door het buisje opgebracht te hebben, rustig en valt direct in een gerusten slaap waaruit zij 's morgens gezond wakker wordt'.<sup>107</sup>

De Delftse medicus Bruno Scheltema, een tijdgenoot van Hers, herinnerde zich hoe in het begin van zijn praktijk 'bij een groot deel van het publiek nog een sterke tegenzin bestond tegen alles wat maar enigszins leek op een verdoovingsmiddel'.<sup>108</sup> Illustratief voor de vrees van de patiënt voor de narcose is nog het verslag van de ongetwijfeld niet alledaagse operatie waarbij Hers, begin september 1906, door zijn Klaaswaalse collega Derk Groenewoud ter assistentie werd geroepen. Diens hulp was

ingeroepen bij eenen 52-jarigen vrijgezel, zonder beroep, een zonderling met vele dwaze maar ook enkele goede begrippen. Patiënt, lijdende aan een hydrocele [een 'waterbreuk', of vochtophoping in de tunica vaginalis van de zaadbal] had een collega in Rotterdam geraadpleegd, die hem totale extirpatie voorstelde. Vernemende dat deze operatie onder narcose zou plaats hebben, maakte hij zich over de mogelijkheid, zooals hij zich uitdrukte 'niet meer wakker te zullen worden', zoo angstig, dat hij geheel van dit ingrijpen afzag en het volgende op zichzelf toepaste. De castratie van hengsten en stieren meermalen bijgewoond hebbende, achtte hij deze operatie zo eenvoudig, dat hij meende door een dergelijk ingrijpen, de aan hem bekende vloeistof wel te kunnen verwijderen.

Ter uitvoering van dit plan, bediende hij zich van een scheermes en incideerde zijn scrotum, langs de linkerbuitenzijde over een lengte van boven naar beneden van ca 12 cm, de huid totaal klievende en aan den onderrand met de punt van het mes, den breukzak doorborende, zoodat een weinig vocht afvloeide. Patiënt verwonderde zich zozeer over de uiteenwijking der wondranden, dat hij, hoewel het ingrijpen hem, volgens zijn zeggen, niet veel pijn veroorzaakte, toch van verder opereeren afzag en poogde de wondranden door hechting bij elkander te brengen. Als hechtma-

teriaal gebruikte hij een kleermakersnaald en z.g. zwart ijzergaren (dit ijzergaren wordt gekleurd door een aftreksel van galnoten) beide gedompeld in slaolie. Deze voor hem zeer pijnlijke handeling duurde door het breken en weder vastknoopen der draden ongeveer één uur. Zijn eigendunkelijke en ruwe handelwijze moest hij echter met hevige pijnen boeten.

### Ten slotte kon uit de hydrocele

ongeveer 300 cM<sup>2</sup> helder vocht worden ontlast, werden de wondranden geaviveerd ['recht' gesneden, waarbij dood weefsel wordt weggenomen] en met den scherpen lepel alle granulatiweefsel ook uit de diepte der wond verwijderd. Na hechting der wondranden volgde genezing per primam.<sup>109</sup>

De ontdekking in 1884 van het cocaïne als lokaal-anaestheticum door Carl Koller (1857-1944) betekende dat men nu ook ten plattelande over een relatief veilig anaestheticum beschikte. Zo schreef J.A. Ruys in het *NTG* van 1889: 'Des te meer mogen wij ten plattelande, waar we soms uren wachten moeten, eer een collega ons van dienst kan zijn, waar het soms bepaald onmogelijk is en het ook niet aangaat voor alle kleine operaties, hulp van een collega ons van dienst kan zijn, hulp van een collega in te roepen, er ons in verheugen, dat we in de cocaïne een middel hebben, dat zonder narcose te veroorzaken, zeer snel en toch goed lokale anaesthesie bewerkt, daarbij die voordeelen heeft boven alle andere tot nu toe gebruikte anaesthetica, dat het geen assistentie voor zich vereischt en bijna geen algemeene verschijnselen opwekt'.<sup>110</sup> Voor het eerst in juni 1887 maakte Hers melding van het gebruik van cocaïne, bij het wegnemen van een 'groot lipoom op den overgang van hals naar rug'.<sup>111</sup> Bij een poging om 'een stukje ijzer' uit het oog te verwijderen druppelde hij de patiënt '5% cocaïne in groote hoeveelheid in'. Het oog was 'spoedig ongevoelig, maar ik kan geen vreemd corpus vinden' noteerde Hers in januari 1889 en voegde er als bijzonderheid aan toe: 'De man is ten gevolge van de cocaïne spoedig zeer naar, begint erg bleek te zien als iemand die van zich zelf zal vallen. Toen hij buiten kwam, liep hij als een dronken man'.<sup>112</sup> Dat de andere, van latere datum daterende dagboek aantekeningen over het gebruik van cocaïne, operaties betroffen waarbij hij assisteerde en die hij dus niet zelf uitvoerde,<sup>113</sup> kan er op wijzen dat hijzelf niet zo'n uitgesproken voorstander was van dit nieuwe anaestheticum.

## 10.8 WONDBEHANDELING EN POST-OPERATIEVE ZORG

Als hechtmateriaal gebruikte Hers in de regel catgut.<sup>114</sup> Bij een operatie van een hazenlip bij een kindje van drie weken te Zuid-Beijerland in 1888 maakte hij nadat eerst 'de draden zijn losgegaan' een 'hechting, thans met dikke catgutdraden'.<sup>115</sup> In 1884 maakt hij melding van een operatie door zijn Dordtse collega A. Geijl van een 'vrouw met eene blaasscheedefistel' waarbij gebruik werd gemaakt van zilverdraad<sup>116</sup> en als bijzonderheid bij een operatie 'wegens prolapsus uteri' die Guldenarm bij een van zijn patiënten in 1901 had uitgevoerd, noteerde hij dat 'wegens hevig braken der vrouw, twee metalen draden door den uterus werden gebracht'.<sup>117</sup>

Als desinfectans voor wonden gebruikte Hers aanvankelijk een carboloplossing.<sup>118</sup> Voor het afdekken van grote wonden maakte hij in 1881 gebruik van carboljute. Nog in 1881 maakte hij gebruik van 'protectif carboljute' en 'carbolzwachtels' bij een operatie

van een groot gezwel (lipoom) ter hoogte van de rechter humerus.<sup>119</sup> Na een circumcisie legde hij in 1881 een 'verbandje met salicylwatte'<sup>120</sup> aan. Hoewel volgens de Amsterdamse hoogleraar Korteweg salicyl-watten 'wegens hare te geringe elasticiteit' al in 1880 waren vervangen door 'kussentjes van carboljute'<sup>121</sup> beschreef Hers nog in 1887 een ovariaalcyste-operatie waarbij de wond werd afgedekt met 'jodoformgaas, salicylwatten, en natte hydrophile zwachtels'.<sup>122</sup> In 1887 maakte hij voor het eerst melding van ontvet-te<sup>123</sup> of 'Bruns'sche watten',<sup>124</sup> waarmee de operatiewond werd afgedekt. In de jaren 1881-1892 maakte hij doorgaans gebruik van jodoform. De wondvlakten werden bestrooid met jodoformpoeder;<sup>125</sup> de operatiewond werd afgedekt met een jodoformgaas<sup>126</sup> of er werd in de wond een jodoformwiek<sup>127</sup> ingebracht. In oktober 1882 legde hij een 'klein Lister'sch verband' aan nadat hij bij een kind een wondje had 'gehecht dat was gaan bloeden en waaruit vuile sereuze vloeistof' vloeit.<sup>128</sup> In januari 1886 legde hij een 'Lister'sch verband' aan bij een patiënt die sinds enkele dagen op de bovenarm een zwelling vertoonde die was doorgebroken en waaruit 'veel vuile pus is uitgekomen'.<sup>129</sup> Vanaf 1867 was het regel geworden om wonden af te dekken met het occlusieverband volgens Lister: verbandgaas doordrenkt in carbolzuur, hars en paraffine, met aan de kant die de wond bedekte een beschermende laag taft<sup>130</sup> en tussen de verbandlagen batist of Mackintoshstof, een met rubber waterdicht gemaakt stof, genoemd naar de uitvinder, de Schotse chemicus Ch. Macintosh (1766-1843).<sup>131</sup> Al in 1882 maakt hij bij een mamma-amputatie<sup>132</sup> het eerst melding van een 'gewijzigde Lister'sch verband'.<sup>133</sup> Na 'wegname van een groot lipoom op den overgang van hals naar rug' in 1887 constateerde hij een genezing p(er) p[rimam intentionem] nadat de wond was afgedekt met sublimaatgaas, perkamentpapier en hydrophile zwachtels.<sup>134</sup>

Door de vaak relatief grote afstand tussen de woning van de medicus en die van zijn patiënten was het onmogelijk optimale nazorg te bieden en moest deze, aldus Hers, meer dan eens worden overgelaten aan 'als ziekenverplegers weinig geschikte omstanders'<sup>135</sup> en een van zijn collega's stelde dat 'de geneeskundige ten plattelande dikwerf niet zooals in de steden zijn patiënten 2 of 3 malen per dag kon bezoeken en de plaatselijke behandeling dan meermalen moest worden overgelaten aan de ruwe handen van dikwerf bekrompen huisgenoten, die in deze veelal meer nadeel dan voordeel voor de patiënten kunnen veroorzaken'.<sup>136</sup>

Toen hij enkele dagen na een herniotomie in oktober 1882 de patiënte bezocht, vond hij bij zijn bezoek

's morgens den 16en, de toestand veel veranderd, de vrouw drijft bijna in een vuil bruine massa. Na het wegnemen van verband en het wegnippen van de draden komt er een worm uit de opening en veel bruine faecale massa.<sup>137</sup>

Nog in 1902 noteerde hij dat een van zijn patiënten die 'twee keren daags' door hem was 'gekatheteriseerd omdat hij niet kon urineeren', toen 'naar zijne zuster te Nieuw-Beijerland was gegaan' waar de plaatselijke medicus Johannis du Boeuff 'het catheteriseren aan eenen neef van den man heeft opgedragen'.<sup>138</sup> Een man die in 1890 'plotseling was gaan lijden aan moeilijke urinelozing die aftappen had nodig gemaakt' moest 'zich nog dagelijks met eenen elastieken catheter helpen'.<sup>139</sup>

Voor al bij de tracheotomie vormde de post-operatieve zorg een extra probleem. De canule, die in de luchtpijp was ingebracht, diende immers geregeld te worden schoongemaakt om te verhinderen dat er zich opnieuw membranen vormden waardoor de

patiënt alsnog kon stikken. Na een tracheotomie bij een kind van bijna vier jaar te Goidschalksxoord schreef Hers in februari 1884:

De ouders verzekeren mij dat zij en de burens herhaaldelijk het binnenste buisje [van de canule] hebben ingebracht en uitgehaald maar dat het kind de slijm en de pus niet op konde brengen, omdat daartoe de kracht scheen te ontbreken. Toen ik kwam was het kind kortelings overleden.<sup>140</sup>

### 10.9 TRAUMATA

De traumata die Hers met een zekere regelmaat in zijn plattelandspraktijk te behandelen kreeg, vonden grotendeels hun oorsprong in het agrarisch of aanverwant bedrijf. Zo beperkte hij zijn therapie tot 'rust en koud water' nadat hij in maart 1882 een 'lichte erisypilateuze roodheid' zag rond een 'klein wondje' bij vrouw K. die 'zich met een mestvork in den voet gestoken had'.<sup>141</sup> Enkele maanden later noteerde hij het veel ernstiger geval van 'zoon B. te Goidschalksxoord, die 'zeer brakerig was en het zeer benauwd heeft' nadat deze vijf dagen eerder had 'gehakt in den binnenkant van rechtervoet' en er 'eene over den malleol[us] int[ernus] van het rechter been gaande wond' aan over had gehouden.<sup>142</sup> Eind oktober 1884 hechtte hij een 'overlangsche wond' bij G. die ook in zijn 'been had gehakt'.<sup>143</sup> In november 1881<sup>144</sup> behandelde hij een meisje voor een ulcus aan 'den rechter vinger die ten gevolge van een trap van een koe was geschaafd'. Begin mei 1882 werd zijn hulp ingeroepen door een man die een 'trap van een paard had gehad' en als gevolg hiervan 'aan de binnenzij in den omtrek van malleolus intern[us] van rechter been drie cent groote excoriaties' vertoonde. In maart 1895 behandelde hij een fractuur bij een zoon van Pieter K. die met een 'arm beklemd had gezeten tusschen een paard en den hoofstal'<sup>145</sup> en in 1902 overleed een van zijn patiënten 'na een slag van een paard tegen zijn buik'.<sup>146</sup> In maart 1891 werd hij geroepen bij A.W. aan de Schulpdijk 'die uit eenen boom was gevallen'. Het onderzoek van de patiënt die 'voortdurend kermde' was aanvankelijk onmogelijk; twee dagen later constateerde Hers 'duidelijk crepiteren der ribben' en stelde de diagnose op 'ribfractuur met verwonding van de long'.<sup>147</sup> Vier dagen later was 'de ademhaling zoo reutelend' dat hij vreesde 'dat het einde nabij was'. De patiënt die 's avonds erg wild was, zoo dat hij overeind in bed ging staan' overleed de volgende nacht.<sup>148</sup>

Een niet alledaags ongeval overkwam in mei 1887

en dienstbode uit deze gemeente, die wilde de binnenzijde van een dak schoonmaken. Doch de ladder was veel te kort. Om dit te verhelpen nam zij een ton en legde over het gat een plank en plaatste daarop de ladder. Pas toen ze de ladder beklom gleed de plank en de ladder uit. Deerlijk verwond werd het meisje opgenomen.<sup>149</sup>

Hers noteerde:

Ze viel gisteren met beenen schrijlings op rand van regenton. Belangrijke bloeding. Gekneusde wond op het onderste gedeelte van linker schaamlip. Er spoot eene kleine arterie, die echter na korten tijd uit zich zelfden ophield.<sup>150</sup>

Een gelijkaardige verwonding kreeg hij begin december 1903 in behandeling bij een vrouw die zeven maanden zwanger was en die zich bij het 'vallen à cheval op de bedsteeplank de vulva had bezeerd zoodat zij een groot bloedgezwel heeft van de rechter schaamlip'.<sup>151</sup>

Niet alledaags maar ook geen zeldzaamheid waren bijtwenden. In april 1883 ontdekte hij bij een meisje 'op de dorsaalvlakte van de linker middenvinger een kleine furunkel, die zij al dagen lang had en door den beet van een kalf veroorzaakt was'<sup>152</sup> en in april 1885 werd zijn hulp ingeroepen bij een jongen, die 'door een hond was gebeten en een wond had aan de linkerwang, onderlip en voorhoofd'.<sup>153</sup>

Met een zekere regelmaat daarentegen kwamen traumata voor die hun oorsprong vonden in de nog weinig omvangrijke industriële activiteit. Zo werd in de vroege morgen van 25 april 1882 zijn hulp ingeroepen bij een man die 'een slag van een vasmachine had gekregen en nu een luxatie vertoonde van den linkerarm in het schoudergewricht'.<sup>154</sup> Begin april 1884 behandelde hij een 'knecht van smid Snijders, die een stukje van een vingertop had afgeslagen, de nagel was middendoor, het afgeklemd stukje hangt nog maar door dun bruggetje samen'.<sup>155</sup> In september 1885 behandelde hij een 'zoontje van de weduwe Q.' dat 'met rechter wijsvinger tusschen een machine had gezeten, zoodat het voorste vingerlid er bijna afgedraaid is' en legde een 'verband aan om te trachten den geheelen vinger te behouden. Er is namelijk nog een bruggetje dat het vermoeden wettigt dat er van den de voeding nog iets terecht kan komen'.<sup>156</sup> Begin februari 1898 behandelde hij een 'peesverscheuring' bij Van V., die 'bij het zagen aan de cirkelzaagbank zich ernstig aan de middenvinger der rechterhand verwond had'.<sup>157</sup> Onder chloroformnarcose maakte hij een 'vergrooting van de incisie, werden de einden der pees opgezocht en met drie hechtingen bij elkander gebracht'.<sup>158</sup> Begin augustus 1906 werd zijn hulp ingeroepen bij een werkmans in de suikerfabriek, die 'gekneld was geraakt tusschen wand en tros'. Hers constateerde 'op den buik en aan de dijen ontvellingen en verkleuring en drukking op den buik niet, in de rechterlendenstreek wel pijnlijk. Nadat hij 's middags nog de 'urine had gezien, die helder was, vond hij 's avonds bij drukking onder op den buik, in de diepte, pijn' en had de man 'iets gebrakt'. Hoewel het zich niet zo ernstig liet aanzien 'is de man 's nachts, zonder dat men het merkte overleden'.

Enkele ongevallen vonden hun oorsprong in de activiteit in en rond de kleine haven. Eind mei 1882 schreef hij 'koud water en rust' voor bij een 'zoon L. van L.' bij wie de 'rechter knie gedrukt was tusschen een boegspriet en een aak'.<sup>159</sup> Begin oktober 1884 kreeg hij het 'zoontje van schipper Van D.' in behandeling dat 'door een luik in het ruim was gevallen'<sup>160</sup> en in augustus 1887 behandelde hij Goof den B. voor een 'fractuur van het linkeronderbeen' nadat 'op de boot een touw om het been was geslagen'.<sup>161</sup> In de vroege morgen van 20 januari 1885 reponeerde hij een arm van een man die 'bij het ongeval der stoomboot tusschen twee booten in heeft gelegen, zoodat linker humerus geluxeed is'.<sup>162</sup>

Nog een andere categorie van traumata waarmee Hers in zijn praktijk te maken kreeg werd gevormd door de brandwonden. In februari 1882 werd zijn hulp ingeroepen bij een 'zoon van D.F., 14 j., die

met kruid had gespeeld, dit is ontploft en de jongen heeft zijn gezicht en zijn handen verbrand. Beide zijn rood en warm, oogharen zijn zwart verbrand, conjunctivae, vooral links geïnjecteerd. Links ziet men een paar minutieus kleine zwarte stipjes op de cornea'. Twee weken later had de jongen 'over bijna geheel zijn gezicht eerst roode vlekken en toen korst en etter gekregen. Hij kan



door het etteren der oogranden en de pijn zijne oogen bijna niet opendoen. Gedurende al dien tijd drupte ik hem dagelijks met sol[lutio] atropine 1/120 in de oogen en bepoeierde de wonden mild met jodoform, zoodat 'alle korsten zoo goed als verdwenen zijn zonder likteekens na te laten.'<sup>163</sup>

Een gelijkaardig ongeval deed zich in oktober 1897 voor, toen

eenige jongens aan den Zinkwegschen dijk alhier aan het spelen waren met kruit en het deksel van een doos met dit gevaarlijk goed gevuld hadden om te laten ontploffen. Dit had ook werkelijk plaats, toen een hunner over het deksel gebogen lag. Hij kreeg de volle lading in het aangezicht. Dr. Hers beval het jonge mensch, ca. 19 jaar oud, dat vreeselijke pijnen leed, naar het Ziekenhuis te Rotterdam te vervoeren.<sup>164</sup>

Een voortdurende bron van gevaar vormde het nog in vele woningen aanwezige open haardvuur.<sup>165</sup> Zo noteerde hij in augustus 1882 naar aanleiding van een onderzoek van een kind dat 'nu en dan neer valt en dan bewusteloos is': hij zou als men niet oppaste in het vuur vallen'.<sup>166</sup> In december 1883 kreeg hij een anderhalf jaar oud 'kindje van Bas den O.' onder behandeling dat aan de 'rechter bil en kuit was gebrand, en blazen aan de kuit vertoonde en bij wie 'het vel van den bil reeds is afgegaan, zoodat daar de roode bloedende cutis bloot ligt.'<sup>167</sup> Niet zelden waren brandwonden het gevolg van het verkeerd manipuleren van een petroleumlamp.<sup>168</sup> [afb.] Eind augustus 1885 berichtte het *Nieuwsblad* over

een vrouw die een petroleumlamp had aangestoken en bemerkte dat er te veel olie inzate. Ze zette de lamp op de grond en goot er olie uit maar was vergeten de vlam te doven. De vrouw probeerde de brand met hare rokken te doven, deze vloog ook in brand. De vrouw rende naar buiten waar voorbijgangers het vuur van haar rokken doofden. Deerlijk gebrand aan armen en benen verkeert de vrouw in zorgwekkende toestand.<sup>169</sup>

Over deze patiënte noteerde Hers:

Linker hand en arm, epidermis van volairvlakte van beneden arm heeft geheel losgelaten, de epidermis der vingers is ook op verschillende plaatsen weg, aan de pink o.a. zoo dat zij er als de vinger van een handschoen met den nagel er bij hangt, ook het grote deel van de epidermis van middenvinger hangt er als een handschoenvinger los overheen.

Nadat hij de vrouw enkele dagen had behandeld met 'omslagen met boorwater en olie' kon hij vaststellen dat 'beide armen en handen zoo goed als genezen' waren.<sup>170</sup>

Zeldzaam waren eveneens gevallen van intoxicatie. Eind december 1882 maakte hij een korte aantekening naar aanleiding van een kind van drie jaar dat 'voor zeven weken bij ongeluk loog had ingeslikt, daarna hevig had geschreeuwd, maar de daarop volgende weken toch goed kon eten'.<sup>171</sup> Ernstiger liet zich het geval aanzien van 'de hofmeesteres van de stoomboot 'Oude Maas' die 'geheel bewusteloos was gevonden. Ze had een kit met kolen neergezet voor ze naar bed ging. Uit deze kolen kwam een giftige damp vrij'.<sup>172</sup> Over dit geval van 'vergiftiging met kooloxidgas' noteerde hij eind november 1885:

Zij had den nacht in hut doorgebracht met koolvuur. 's Morgens vijf ure had men haar diep hooren en snorken, te half acht had men hut opengemaakt en haar geheel bewusteloos gevonden. Bij

**Prijs 90 Cent.**

**VEILIGHEIDSLAMP.**

**Wakt niet wanneer men ze scheef houdt, er kan geen olie uitloopen en is bij omvallen oogenblikkelijk uit.**

Deze lamp is bijzonder geschikt om mede door het huls te loopen. (2163)

Verkrijgbaar bij

**G. OREILLE,**

**Smalle Havenstraat L 16, Vlaardingen.**

Advertentie in het *Nieuwsblad*,  
10-10-1891

mijn bezoek te 10 ure, bewusteloos, nystagmus [oogtrilling], men ziet de oogbollen onder de leden heen en weer gaan, pupillen middelwijd, de tanden zijn op elkaar geklemd, en niet vaneen te krijgen, zij heeft gebrakt, gezichtskleur donkerrood, een poos geleden wit. Ik maak een injectie met ergotine, glycerine en water; eenige uren later was zij geheel bij bewustzijn.<sup>173</sup>

Traumata als gevolg van verkeersongevallen waren in Hers' praktijk nog eerder zeldzaamheden. In juli 1884 constateerde hij een ernstige armluxatie – het 'olecranon staat in zijn geheel naar achter' – bij W., die 'van zijn kar was gevallen'.<sup>174</sup> In augustus 1885 legde hij een 'gevensterd gipsverband' aan bij een meisje van vier jaar dat 'van een wagen was gevallen' en waarbij hij een 'gecompliceerde fractuur' had vastgesteld van de 'rechter onderarm' met 'opening aan de volairzijde van ulna, waardoor men met sonde op been kan komen'.<sup>175</sup> In de middag van 17 april 1888 werd Hendrik V., 'een bejaard en doof man, aan de Lange Voorstraat, dicht bij den Dijk overreden door een houtwagen. V. hoorde door zijn doofheid de wagen niet aankomen, evenmin de waarschuwingen die hem toegeroepen werden. De wagen ging hem over aangezicht en borst. Hevig bloedende werd de man opgenomen en in het politiebureau gebracht'.<sup>176</sup> Hers, die het slachtoffer de eerste 'geneeskundige hulp verleende', noteerde die avond in zijn dagboek dat hij de man 'eenige minuten voor zijnen dood [had] gezien; die 'zag uiterst bleek, de radiaalpol was niet voelen, de ademhaling happend. Na den dood geconstateerd, fractuur links van de 3e tot en met de 7e en rechts van de 3e tot en met de 5e rib in de voorste axillairlijn. Men kon het knappen der ribben zeer duidelijk hooren en bij bewegen en schudden vloeistofgeruisch waarnemen'.<sup>177</sup> Hij diagnosticeerde een 'fractuur van den condylus' bij een zoontje van 'B. aan de Kwakseweg' dat 'den 22en [september 1888] van een paard was gevallen'.<sup>178</sup> In december 1893 zag hij 'een cent groote zwelling boven het rechteroog op het voorhoofd' en 'bewusteloosheid en braken' bij een zoon van 'Pieter K. aan de Stoutjesdijk' die ook 'van een paard was gevallen'.<sup>179</sup> en voerman 'Jan V.' kreeg het advies 'een paar dagen te wachten alvorens te gaan werken' nadat hij 'voor eenige weken zijn hand had gekneusd, doordat een leidsel er omheen sloeg'.<sup>180</sup> In 1903 hechtte hij een 'meer dan een decimeter groote wond aan

den voorkant van het rechter onderbeen, waaronder het been bloot lag' bij Hein G. die 'van den wagen was gevallen'.<sup>181</sup> Hoewel een 'telkens wederkerende klacht over het woeste rijden met automobielen' aanleiding was tot een verzoek van de Commissaris van de Koningin in de provincie Zuid-Holland aan de burgemeesters hem te informeren 'omtrent ongevallen van eenigszins ernstigen aard, die door motorrijtuigen zijn veroorzaakt',<sup>182</sup> blijken letsels als gevolg van het gebruik van de nieuwe vervoermiddelen als automobiel en fiets in Hers' praktijk nog tot de zeldzaamheden te behoren: in oktober 1906 behandelde hij een pijnlijke zwelling aan de knie bij nachtwaker Cornelis M. die 'door een fiets was omgereden'.<sup>183</sup>

Een nog beperkte categorie vormden de doorgaans ernstige traumata als gevolg van ongelukken met de stoomtram, die al spoedig in de volksmond als 'de moordenaar' werd aangeduid.<sup>184</sup> Zo berichtte begin september 1906 het *Nieuwsblad* over een ongeval met de tram:

Zaterdagavond J.L. sprong een knaap van omstreeks 12 jaar op de treeplank van een passerende tram aan den Molendijk, om een eindje mee te rijden. Bij het afspringen viel hij zoo dat een wiel van een goederenwagen hem over 't rechterbeen ging. Vreeselijk verwond werd de knaap naar de woning van Dr. Hers vervoerd, waar hem de eerste hulp werd verleend. Op advies van Dr. Hers werd de jongen nog dezelfde avond naar het Ziekenhuis te Rotterdam vervoerd. Nog denzelfden avond werd het verwonde been onder de knie afgezet en Maandag werd het tot boven de knie geamputeerd.<sup>185</sup>

Het probleem van het isolement van de dorpen in de Hoeksche Waard ten opzichte van de ziekenhuizen buiten het eiland bleek plotseling acuut, toen op donderdag 2 juni 1910, even buiten de dorpskom van Oud-Beijerland een spectaculair ongeval plaatsvond met de stoomtram van de Rotterdamse Tramweg Maatschappij. [afb.52]

Omstreeks 7 uur verspreidde zich in deze gemeente het gerucht, dat de tram die van Goudswaard kwam, aan den Zinkwegschendijk gederailleerd was. Al spoedig werd dit gerucht bewaarheid en kwam men per fiets naar 't dorp om geneeskundige hulp te halen. Toen we ons er heen begaven, kwamen we op den weg reeds eenige meer of minder gekwetste passagiers tegen en vernamen we dat de twee stokers op de plaats dood gebleven waren. Even voorbij den Groenenweg vonden we de ruïne. De locomotief lag ter zijde van den weg; die was een geheel slag omgedraaid en lag op een zij, terwijl de eerste passagierswagen, die direct achter de locomotief reed, tot bovenaan de dijk werd opgevoerd door den schok. De voorste afdeeling, waarin de eerste klasse, was geheel verbrijzeld en ook in het achterste gedeelte was niet veel heel gebleven aan de eene zijde. De passagiers in de eerste klasse liepen dus, na het machinepersoneel, wel het meeste gevaar. Een bejaarde vrouw en een heer, die zich in die afdeeling bevonden, bekwamen vrij ernstige kwetsuren. De vrouw vooral: behalve dat zij eenige wonden en schrammen aan 't hoofd opliep, brak zij ook haar onderarm. Van de passagiers uit de tweede klasse waren enkele gewond door 't glas of door een schok of stoot, maar de meeste kwamen er goed af. De conducteur, die eenigen tijd beknelde had gezeten, werd door hulpvaardige mensen bevrijd. Hij was zeer ernstig verwond: een gebroken been en waarschijnlijk nog inwendige kneuzingen. Maar van het machinepersoneel bleef er niet één in leven'. De machinist en de stoker bleven op slag dood. 'De eerste werd was afschuwelijk verwond, terwijl de laatste uitwendig bijna ongedeerd was gebleven. De machinist moet naar men meent bij zijne pogingen om de stoom af te sluiten zijne ernstige brandwonden hebben opgelopen. Hij was tot tweemaal toe in de sloot gesprongen. Geheel tot op het vleesch verbrand,



Ongeval met de stoomtram, 1910.

had hij nog de kracht om tot boven aan de dijk te lopen, vanwaar hij met een kar huiswaarts werd gebracht.

Dr. Hers en Dr. Lodder, die beiden vrij spoedig ter plaatse van 't onheil aankwamen, konden daar niet veel hulp verleen: zij konden alleen den dood vaststellen van de stokers, wier lijken huiswaarts werden gebracht. De machinist werd nog denzelfden avond overgebracht naar 't Ziekenhuis te Rotterdam, waar hij 's nachts overleed. De conducteur, die ook huiswaarts vervoerd werd, werd Vrijdagmiddag eveneens naar 't Ziekenhuis te Rotterdam overgebracht.<sup>186</sup>

Voor Hers was het ophefmakende ongeval met de tram aanleiding tot het plaatsen van enkele kritische kanttekeningen bij het functioneren van de plaatselijke politie en van het trampersoneel in dergelijke noodsituaties.

Deze week is mij gebleken dat niet alleen personeel [van de Rotterdamsche Tramweg-Maatschappij], maar ook de politie van Oud-Beijerland tot het nemen van sanitaire maatregelen onbekwaam zijn. De verwonde mensen zijn, voordat een geneesheer op het terrein aanwezig was, op schokkende handkarren vervoerd geworden, terwijl de brancard [van de plaatselijke Groenekruisvereniging] door de politie werd gebruikt om de dooden te verwijderen. Nu is het een eerste eisch bij een zoodanige ramp, dat men de gewonden, voordat een dokter geconstateerd heeft wat er aan scheelt, zoo weinig mogelijk beweegt en dat het vervoer in overleg met dezen wordt geregeld. Het publiek is altijd geneigd tot vervoer. 'Naar het ziekenhuis' klinkt het in de stad direct, als iemand gewond neervalt. Nu zijn er tal van verwondingen, waarbij iedere ruwe beweging, levensgevaarlijk kan zijn; verscheuring van inwendige organen, milt, nier, lever behoeven tegenwoordig, indien een bekwaam chirurg kan opereren niet altijd dodelijk te zijn, maar dan moet het publiek, en zeker niet de politie of het trampersoneel, door ontijdig vervoer de kansen op beterschap niet verminderen. Vervoer per auto van het Sanitair Vervoer heeft ook dit voor dat het van de plaats

des onheils af kan geschieden, en dat het weerzinwekkend gesjouw met een bijna zeker ten doode opgeschrevene naar en in een goederenwagon van de tram, te midden van een joelende menigte en puffende locomotieven, dan achterwege kan blijven. Wordt er tot vervoer besloten, dan dient dit zoo zacht mogelijk te geschieden en het moet mij van het hart, dat een goederenwagon van de tram daartoe minder dienstig is. Het komt mij voor dat men beter onmiddellijk na de ramp een auto van het Sanitair Vervoer te Rotterdam had kunnen requireren, dat was waarschijnlijk voor de maatschappij goedkooper uitgekomen en De Vroedt [de zwaargewonde machinist, die kort na het ongeval overleed] had misschien reeds te negen ure in het ziekenhuis kunnen zijn terwijl het nu half twaalf is geworden.

Hers' betoog was aanleiding tot een felle polemiek in de plaatselijke pers. Enkele van zijn beweringen waren met name het plaatselijke hoofd van politie in het verkeerde keelgat geschoten. In antwoord op Hers' verwijt dat de politie niet over verbandtrommels beschikte 'deze in ieder geval' aldus Hers 'niet op de plaats van de ramp door hem waren aangetroffen', repliceerde het hoofd van politie dat 'de dokter zelf geen verbandtrommel bij zich droeg'.

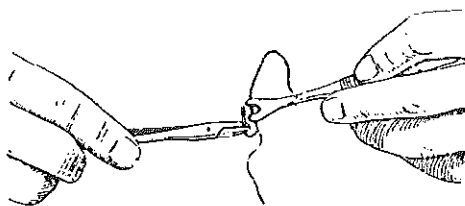
'Ja, dat moest er nog bij komen' reageerde Hers duidelijk gepikeerd 'dat een dokter, die toevallig langs de weg loopt als er een tramongeluk gebeurt, de verplichting moest hebben zo'n ding op zijn nek te dragen' en besloot met 'hiermede heb ik het mijne over het tramongeluk gezegd. Laat ieder zijn hart ophalen. Ik heb nog wat anders te doen'.



## 11 Instrumentarium

De typering die de Utrechtse hoogleraar Cornelis Pekelharing van Hers gaf als die van een 'eenvoudige plattelandsdokter die zich op de hoogte hield van den vooruitgang der geneeskunde' en die als medicus wist 'te beoordeelen wat daarvan reeds voor de praktijk bruikbaar was',<sup>187</sup> was niet het minst van toepassing op de manier waarop deze de ontwikkelingen bijhield op medisch-instrumenteel gebied. Niet alleen uit zijn dagboek aantekeningen is deze belangstelling af te lezen; ook uit enkele notities die Hers tussen 1903 en 1914 bijhield naar aanleiding van de wekelijkse 'artsencursussen' die hij in Rotterdam volgde, blijkt dat nieuwe instrumenten en de toepassing ervan zijn aandacht hadden. Ook naar aanleiding van een congres te 's-Gravenhage in april 1903,<sup>188</sup> waar 'nieuwe instrumentjes' werden vertoond, bleek zijn belangstelling in het bijzonder uit te gaan naar een zogenaamde infillator, een instrumentje 'om den draad in naald te steken zonder vingers te gebruiken' en een 'eenvoudige schaar die men in holle hand houdt en geen plaats wegneemt, dienende om draden weg te knippen'.<sup>189</sup>

Op instrumenteel gebied was Hers in zijn geïsoleerde plattelandspraktijk relatief beperkt. Ongetwijfeld voelde hij zich, zeker in de eerste jaren van zijn praktijk in Oud-Beijerland, dat nog niet op het stroomnet was aangesloten, duidelijk achtergesteld ten opzichte van zijn collega's in de steden, waar deze moderne voorziening reeds wel voorhanden was. Zo moest hij in 1887 vaststellen dat bij de diagnose van een 'geval van halfzijdige atrofie van de tong', een 'nauwkeurig onderzoek met den keelspiegel en de electrische hulpmiddelen der geneeskunde ter verkrijging van meerdere zekerheid noodig zou zijn geweest'.<sup>190</sup> In hoeverre zijn instrumentarium al of niet uitgebreider, moderner, c.q. meer 'experimenteel' of meer up to date was dan dat van diens collega's, laat zich bij gebrek aan vergelijkbaar bronnenmateriaal moeilijk vaststellen. Wel blijkt uit enkele incidentele bronnen dat hij geregeld amputaties uitvoerde terwijl enkele van zijn collega's in de Hoeksche Waard dat niet deden aangezien zij niet over het daarvoor geschikte instrumentarium beschikten: toen in 1885 in de Numansdorpse Raad het geval ter sprake kwam van een armlastige man die aan 'beeneter', een vorm van bottuberculose, leed en 'niet meer vervoerbaar' was, werd besloten geld beschikbaar te stellen om deze door de plaatselijke arts te laten opereren. Voor deze operatie, die zou worden uitgevoerd door de Klaaswaalse medicus Groeneveld de Kater, die



Infillator (*Ned.T.Geneesk.*, 1903)

toen ook de Numansdorpse praktijk waarnam, stemde de Raad in met een subsidie, waarin was begrepen 'de prijs voor de aanschaf van instrument en assistentie'.<sup>191</sup>

Aangezien zijn dagboek aantekeningen in meerdere opzichten onvolledig zijn, geeft een inventarisatie, in de zin van een eenvoudige optelsom van de instrumenten die hij daarin vermeldt, ongetwijfeld een vertekend beeld van diens instrumentarium. Hers vermeldt immers in zijn dagboek niet alle instrumenten waarvan hijzelf in zijn dagelijkse praktijk gebruik maakte. Eerder is het omgekeerde het geval: niet alle instrumenten die hij vermeldt, maakten deel uit van zijn eigen instrumentarium. Uit de context van meerdere casus valt op te maken dat hij enkele instrumenten, die hij expliciet vermeldt, niet kende, niet zelf had of in ieder geval niet zelf gebruikte, maar dat deze behoorden tot het instrumentarium van een collega of specialist die hij in consult riep en was het gebruik van een bepaald instrument juist aanleiding tot de redactie van een aantekening in zijn dagboek. Zo vermeldt hij nergens expliciet dat hij bij auscultatie gebruik maakt van een stethoscoop. Daarentegen noteert hij een eerder uitzonderlijk gebruik van dit instrument, wanneer hij door met het kleine holle aanzetstuk op de huid te drukken, een hydrocele diagnosticeert<sup>192</sup>: 'Ik kan met de stethoscoop het lichtcirkeltje ontdekken' noteerde hij in juni 1883 toen hij werd geraadpleegd door S., die 'voor 14 dagen bij het uit bed stappen de rechter scrotaalheft had gekneusd'.<sup>193</sup>

Herhaaldelijk vermeldt hij expliciet hoe hij, waarschijnlijk in enkele noodgevallen, of bij gebrek aan een daartoe meer geschikt instrument, zoals een aspirator van Potain ('ik had geen potain bij me'<sup>194</sup>) met een 'Pravaz'sch spuitje' aanzienlijke hoeveelheden van een dikke vloeistof (pus) aspireerde en zich met een te dunne naald voor het aspireren van een veel te dikke vloeistof moest behelpen. In november 1882 gebruikte hij een pravaz-spuetje bij het opzuigen van vocht uit een 'pijnlijke, zichtbaar niet verkleurde zwelling vlak onder de linker mamilla, zich bepalende tot de 5e en 6e rib'.<sup>195</sup> Bij een man bij wie hij enige weken daarvoor 'een dermoid kyste achter het linker oor' had weggenomen, ontlastte hij in juli 1885 'met Pravazspuitje eene glasachtige slijmige stof'<sup>196</sup> en in januari 1887 kon hij 'met Pravaz'sch spuitje helder vocht ontlasten dat er kleverig en lilachtig uitzag'.<sup>197</sup>

Regelmatig vermeldt of beschrijft Hers in zijn dagboek het gebruik van diverse instrumenten die niet tot zijn eigen instrumentarium behoorden, maar die hij door een andere medicus had zien gebruiken. Zoals hiervoor als is opgemerkt was duidelijk in enkele gevallen een bepaald instrument dat hij door een collega-specialist, die hij in



consult had geroepen, zag gebruiken, de aanleiding tot het noteren van de casus. Illustratief in dit verband is de uterus-operatie die hij begin augustus 1887 beschreef<sup>98</sup> en waarin hij gedetailleerd het gebruik noteerde van diverse gynaecologische instrumenten, zoals een 'Cuscospeculum, een tweekleppige schedespiegel, genoemd naar de Parijse chirurg Edouard Gabriël Cusco (1819-1894) en een 'Sims'sch speculum', een buisvormige schedespiegel ontworpen door de Amerikaanse gynaecoloog James Marion Sims.<sup>99</sup> Eenmalig is de vermelding in zijn dagboek van een 'Paquelin', die hij in 1890 vermeldde naar aanleiding van een operatie door de Dordtse chirurg Meylink om bij een van zijn patiënten 'de bodem van een epulis uit te branden'.<sup>200</sup> Deze thermocauter of brandijzer, genoemd naar de Franse arts Claude André Paquelin (1836-1905), die het instrument in 1876 beschreef, bestond uit een flesje gevuld met benzine, waarin door het samenknijpen van een ballon, dampen werden gedreven in een hol, van te voren verwarmd met of een ander instrument, zodat de dampen verbranden en het instrument gloeiend werd'.<sup>201</sup> Deze Paquelin, waarvan destijds 'in Fransche geneeskundige bladen met ophef werd gewaagd' werd al in 1876 beschreven als een nieuw thermocauterium, waarbij 'verschillende uit platina gewerkte, holle (naar gelang de wijze waarop men cauteriseren wil verschillende gevormde) eindstukken, van binnen met een stelsel van talrijke fijne platinabuisjes en draden waren voorzien, op een handvat gemonteerd. Langs het handvat loopt een gutta-perchabuis, welke met eene fles voor een deel met essence de pétrole gevuld verbonden is en waaruit de uitstrooming van de met het petroleumgas gemengde lucht, door een zelfde mechanismus als bij de pulverisator, dat is door de afwisselende drukking op een gutta-percha ballon, bewerkt wordt. Indien de cauteriserende spits of vlakke een oogenblik in een spiritusvlam verwarmd is, en men de toestrooming van het gas in hare holte laat plaats grijpen begint zij onmiddellijk te gloeien en kan de graad der gloeiing door de ruimere of geringere toestrooming van het gas geregeld en voor langen tijd onderhouden worden. Daar de warmtebron binnen in het cauterium ontstaat, zoo verliest het door uitstraling bijna niets en wordt door een zeer nabijgehouden vinger slechts eene zachte warmte gevoeld. In dit opzigt is Paquelin's cauterium verre boven het gewone cauterium actuale, dat bijna onmiddellijk bij het gebruik afkoelt, te verkiezen. Het is overigens zeer portatief, betrekkelijk onkostbaar en binnen eene minuut voor het gebruik gereed. Alleen daar, waar de cauterisatie met eene gloeiende metaallis noodig is, kan de Paquelin het galvanische gloeistoestel niet vervangen'.<sup>202</sup>

In 1907 maakt Hers melding van een nieronderzoek door de Rotterdamse specialist Visser, die hierbij gebruikt maakte van een Kocher'sche sonde,<sup>203</sup> een instrument ontworpen door de Bernse chirurg Theodor Kocher (1841-1917) en een cystoscoop. 'Onsterfelijk' noemde Pel in 1907 deze uitvinding van de Berlijnse medicus Max Nitze (1848-1906) uit 1878,<sup>204</sup> die in 1887 werd verbeterd. Met dit 'kunstig uitgedacht apparaat', dat 'aan het einde een electrisch lampje herbergde' kon men 'het blaasslijmvlies bespieden' waardoor 'de zekere herkenning der meeste blaasziekten' eerst mogelijk werd' en de geoevende hand 'vermocht met behulp van dit enigszins gewijzigde apparaat de beide ureteren te sondeeren, waardoor het mogelijk is geworden de urine van beide nieren afzonderlijk op te vangen en te onderzoeken'.<sup>205</sup>

Bij een tonsillotomie, waarbij hij in juni 1886 zijn zwager Isaac Hage te Zuidland assisteerde,<sup>206</sup> vermeldt Hers als bijzonderheid dat bij deze operatie werd gebruikgemaakt van een 'tonsillotoom volgens Fahnstock'. Dit was een ringmes, waarmee de

tonsil werd afgesneden, nadat deze met een vorkje er doorheen was gehaald.<sup>207</sup> Dat hij de naam van dit instrument tussen aanhalingstekens plaatste en het gebruik ervan eenmalig vermeldt, wijst erop dat hij zelf dit instrument niet kende, of, in ieder geval zelf met het gebruik ervan niet vertrouwd was. Dat hij dit tonsillotoom, dat al in 1832 was ontworpen door de Amerikaanse arts, William Baker Fahnestock (1804-?) niet zelf gebruikte, mag wellicht niet los worden gezien van het feit dat hij allerminst een voorstander blijkt te zijn geweest van deze operatie. In zijn dagboek komt immers geen enkele expliciete beschrijving voor van een dergelijke operatie die hij zelf zou hebben uitgevoerd. Een ander instrument dat Hers wel vermeldt, maar dat hij, zoals uit zijn dagboek blijkt, niet zelf bezat, in ieder geval niet zelf gebruikte, was de zogenaamde Esmarch'sche Schlauch. De knelband, slang, of compressieapparaat, genoemd naar Kielse hoogleraar chirurgie Johann Friedrich August von Esmarch,<sup>208</sup> werd gebruikt bij operaties aan de extremiteiten, en bestond uit een 'gewone reep rubber van 8 à 9 meter lang en ongeveer 5 cm breed en een rubberen 'tube' van rode rubber, ter dikte van een pols en ongeveer 70 cm lang, die aan het ene uiteinde was voorzien van een metalen haak en aan het andere van een stalen oog'. Deze slang van von Esmarch diende om bij amputatie, zoveel mogelijk bloed uit het te amputeren lichaamsdeel te verwijderen. Eerst werd de rubberen reep van de hand, respectievelijk de voet omhoog geschoven, waarbij een gelijke druk op de arm of been werd aangehouden. Ten slotte werd de rubberen band er overheen geschoven en aangesnoerd. In 1874 had von Esmarch (1823-1908) zelf de voordelen van deze naar hem genoemde 'afsnoringsmethode' bepleit: 'Het geringe bloedverlies gedurende de operatie, waardoor het bloed niet aan roode bloedlichaampjes verarmd, en derhalve het gevaar der trombose er der pyaemie verminderd wordt, het vervallen der noodzakelijkheid om de versche wond met ene vaak ontreinigde spons te moeten afdoopen en de gelijkmatige drukking welke de ongelijkmatige drukking van het tourniquet of de moeilijke compressie met de vingers vervangt, vormen de voornaamste voordeelen der methode'.<sup>209</sup> Van deze slang van von Esmarch, een instrument dat al in 1878 was omschreven als 'werkelijk een der belangrijkste aanwinsten in de chirurgische wetenschappen der laatste jaren',<sup>210</sup> dateert een eerste vermelding in zijn dagboek van maart 1891 naar aanleiding van een operatie te Simonshaven van een 'jongen van 20 jaar', met 'tuberculose van den metacarpus van den linkerduim'.<sup>211</sup> In oktober 1892 maakte hij melding van het gebruik van 'de Schlauch' door zijn Heinenoordse collega De Reus, bij het maken van 'incisies op verschillende plaatsen' bij een kind van 4 jaar dat 'voor 4 weken was gevallen op de linkerzij, die na dien tijd verbazend opgezet en pijnlijk was geworden'.<sup>212</sup> In februari 1893 assisteerde hij zijn zwager Hage te Zuidland bij een operatie van een zeventienjarig meisje 'wegens osteomyelitis van de rechterbovenarm'. Na 'eerst den schlauch te hebben aangelegd' maakte Hage 'eene zeer lange incisie' en verwijderde 'daarop achtereenvolgens groote stukken necrotisch been zoodat bijna den geheelen humerus wordt verwijderd'.<sup>213</sup> In maart 1905 zag hij in het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis de chirurg Van Stockum 'in plaats van een schlauch een binnenband van een fiets' gebruiken, die werd 'om het been gedaan, gefixeerd en dan opgeblazen'.<sup>214</sup> Toen hij er in april 1911 getuige was een 'intravenöse inspuiting met het nieuwe salversan' merkte hij als bijzonderheid op dat de Rotterdamse medicus Wenniger hierbij gebruik maakte van de 'schlauch om de bovenarm' waardoor de 'venae duidelijker te zien' waren.<sup>215</sup>

### 11.1 DIAGNOSTISCH INSTRUMENTARIUM

Met zijn zakhorloge, dat was voorzien van een chronometer, werd de polsfrequentie gemeten, het 'aantal respiraties' geteld, en soms ook het gehoor van de patiënt getest.<sup>216</sup> Met een speld controleerde hij het gevoel en de reflexen van de patiënt. In 1885 constateerde hij bij een jongen die 'terwijl hij onderweegs was, op eens bijna niet meer kon loopen' dat het 'pijngevoel aan de onderste lichaamshelft geheel verloren' was, 'ik kan op beenen, buik en lendenstreek een speld dwarsch door huid steken zonder dat jongen eenige pijn ondervindt, tracht ik hetzelfde op borst en armen te doen, dan schreeuwt hij het spoedig uit'.<sup>217</sup> In 1888 noteerde hij bij een patiënte waarbij hij de diagnose op hypochondrie hield: 'Haar gevoel schijnt goed te zijn. Zij gevoelt de speldenprik aan den duim, de vinger en de hand, toch kan ik tot twee malen de speld tot den knop in het vleesch van den onderarm steken zonder dat dit de vrouw iets schijnt te deren'.<sup>218</sup> Met een brandende lucifer controleerde hij de pupilreactie.<sup>219</sup> Een lepel, die in ieder huishouden aanwezig was, diende om de mond- en keelholte te inspecteren.<sup>220</sup>

Dat in zijn instrumentarium de bloeddrukmeter ontbreekt, kan worden gezien als een bevestiging van het feit dat het gebruik van dit instrument nog niet tot de gewone medische praktijk was doorgedrongen. Het gebruik hiervan verkeerde, zeker in de eerste jaren van zijn praktijk, nog in een experimenteel stadium.<sup>221</sup> Rond 1900 waren, althans in de kliniek, verschillende instrumenten in gebruik.<sup>222</sup> In 1904 werd al door de Leidse specialist N.P. van Spanje gebruikgemaakt van een 'bloedsdrukmeter' of 'sphygmometer van Riva Rocci'. Deze sphygmometer was al in 1896 ontworpen door de Italiaanse arts Scipione Riva-Rocci (1863-1837)<sup>223</sup> en bestond uit 'een hollen caoutchouc-band, dien men door een metalen sluiting liefst om den bovenarm juist passend vastlegt; de band staat met een glazen luchtreservoir in verband, waarop een stijgbuis, die naar beneden in een kwikniveau mondt. Door een dubbelballon blaast men lucht in het glazen reservoir en zoo in den hollen band, totdat de art. brachialis is dichtgedrukt, hetgeen blijkt uit het verdwijnen van den pols uit de art. radialis. Den daartoe noodigen druk leest men op de stijgbuis in mM. Hg. af. De meeste onderzoekers bepalen den druk, waarbij de pols, nadat hij verdwenen is, weer in de arterie optreedt, en het is wel zeker dat het tijdstip waarop de pols terugkomt, scherper te voelen is dan waarop hij verdwijnt, zoodat langzamerhand dit de algemeene wijze van onderzoek is geworden. Dat Hers als plattelandsarts ook in latere jaren dit toestel nog niet gebruikte, vindt mogelijk een verklaring in het feit dat dit 'voor de praktijk het nadeel had, dat het niet beknopt is mede te nemen en de patiënt steeds den geheelen arm (of been) moet ontblooten, wat bij de andere apparaten niet het geval is; maar deze bezwaren vallen in de kliniek geheel weg; het is niet moeilijk aan te leggen, terwijl de stevig staande manometer gemakkelijk is af te lezen, en gaf 'zelfs bij weinig oefening, tamelijk nauwkeurige resultaten'.

Na het tellen van het 'aantal respiraties' werd de lichaamstemperatuur gemeten. Op een moment dat de thermometrie in de medische opleiding nog niet overal even goed was ingeburgerd had Hers bij Huet in Leiden de thermometer als een uiterst waardevol diagnostisch middel leren gebruiken.<sup>224</sup> Hoewel in zijn dagboek een nadere specificatie van het type thermometer dat hij gebruikt ontbreekt,<sup>225</sup> kan men aannemen dat hij al bij het begin van zijn Oud-Beijerlandse praktijk in 1881, gebruik maakte van een maximum-thermometer, waarbij de maximale temperatuur werd gefixeerd en dus

makkelijk buiten het lichaam kon worden afgelezen. In 1866 door de Duitser Carl Ehrle<sup>226</sup> ontworpen en eerst in 1871 onder de aandacht van de medici in Nederland gebracht, bestond deze 'maximaal-thermometer' uit een 'kwikkolom van een zeer fijnen en gevoeligen thermometer die door eene uiterst geringe hoeveelheid lucht zoo is afgebrooken, dat het daarop rustende kwikzuiltje hoogstens 1-2 centimeters lang is. Het wordt bij de rijzing der temperatuur vooruitgedreven en geeft, daar het door de capillariteit der buis teruggehouden wordt, het maximum der bereikte temperatuur te kennen, terwijl het door schudden van den thermometer wederom tot zijn vorigen stand wordt teruggebracht'.<sup>227</sup> In 1880 werd in het *NTG* de aandacht gevestigd op een 'verbeterden klinischen thermometer van Engelsch fabrikaat'. Deze 'thermometerbuis bezit geene cilindrische maar een prismatische of driehoekige gedaante. Eén der hoeken van het prisma is zacht afgerond, waardoor het aflezen zeer vergemakkelijkt wordt. De index is niet door een luchtbolletje van de kwikkolom gescheiden, maar wordt daardoor gevormd dat ten gevolge eener zeer fijne vernauwing aan de buis kort voor den thermometerbol, bij bekoeling een gedeelte der kwikkolom als indicator terugblijft'.<sup>228</sup> Op welke wijze de thermometer door Hers werd geapliceerd is uit zijn dagboek niet direct af te leiden. Waarschijnlijk was de temperatuuropname door de thermometer 'in de uitwendige gehoorgang' in te brengen, zoals de Beusichem'sche medicus T. Broes van Dort in 1876 beschreef, een methode die niet meer zo frequent voorkwam.<sup>229</sup> Aangenomen mag worden dat allerlei bezwaren van de patiënt er toe leidden dat de thermometer in de regel in de oksel werd aangelegd. Van Brakel die in 1897 pleitte voor de rectale temperatuuropname, zag 'bij zijn volwassen patiënten, slechts in uiterst zeldzame gevallen, eenigen afkeer van de opname in recto, wanneer zij, door een maximaal-thermometer te gebruiken, de opname zelf konden verrichten'. Bovendien deed 'de kortere tijd, voor de opname vereischt en het minder omslachtige van het losmaken der kleederen de meeste patiënten het rectum verre verkiezen, als plaats van opname, boven de axilla'.<sup>230</sup> Dat Hers, voor het eerst in 1911, enkele malen expliciet vermeldt dat hij bij kinderen – allen difteriepatiëntjes – de thermometer rectaal aanlegde,<sup>231</sup> duidt er op dat dit voor hem nieuw was en hij dus in de jaren daarvoor, zoals toen het meest gebruikelijk was<sup>232</sup> de thermometer in de oksel of, zoals hij zelf schreef, 'onder de arm',<sup>233</sup> aanlegde. Al vanaf het begin van zijn praktijk gebruikte hij een thermometer met schaalverdeling volgens Celsius. Daarnaast waren in de medische praktijk nog thermometers met een schaalverdeling volgens Réaumur in gebruik. Dit kan echter moeilijk de verklaring inhouden voor feit dat, toen hij in 1897 door zijn Spijkenisser collega Hendrik Peppink in consult werd geroepen bij een patiënt bij wie deze een 'zeer hooge koorts, 44-45°(?)' had gevonden. Hoewel Sahli ooit als hoogste temperatuur bij een mens 45°C had geconstateerd,<sup>234</sup> kan hierbij worden aangetekend dat Formijne dit, ondanks de autoriteit van deze auteur, niet geloofwaardig achtte.<sup>235</sup>

Ongetwijfeld was het belangrijkste diagnostisch instrument, vooral in de eerste jaren van zijn praktijk, de stethoscoop. Hiervan getuigen de talrijke minutieuze beschrijvingen in zijn dagboek van de auscultatiegeluiden, waarin duidelijk de classificatie volgens Laënnec herkenbaar is. Een deel van de verklaring hiervan is ongetwijfeld te vinden in het relatief groot aantal patiënten met aandoeningen van de ademhalingsorganen waarmee hij, vooral in de eerste jaren van zijn praktijk te maken kreeg, althans hiervoor een bijzondere aandacht had. Of moest hebben, aangezien hij op dat punt in zijn medische opleiding in Leiden een beperkte praktijkervaring had kunnen opdoen. In zijn *Gedenkschriften* noteerde de Utrechtse hoogleraar Cornelis Winkler dat de acht studenten in

de medicijnen, die in 1876 in Utrecht hun klinische studie begonnen, zo gelukkig waren de percussie en auscultatie van een assistent te kunnen leren die zich grondig in deze techniek had ingewerkt. De hoogleraar in de interne geneeskunde paste dit onderzoek maar zelden toe, de stethoscoop die hij bezat, was dan ook een meter lang en moest voor het gebruik uit drie gedeelten samengesteld worden.<sup>236</sup>

In de periode waarin Hers praktiseerde waren verschillende modellen van dit instrument in gebruik.<sup>237</sup> Naast de monaurale stethoscoop verschenen diverse modellen van het biaurale type. Zo werd begin april 1881 werd in het *NTG* melding werd gemaakt van een 'bij uitnemendheid portatieve stethoscoop, die uit vier delen bestond: de oorplaat, de borst-plaat en twee holle buizen, die op elkander geschroefd worden. Bij het uit elkander nemen van het instrument worden de oor- en borstplaat verticaal boven elkander gehouden en twee holle buizen door in de beide platen aangebragte openingen geschoven. Het geheele instrument is dan zoo plat, dat het gemakkelijk in de zak kan worden gedragen'.<sup>238</sup> In mei van hetzelfde jaar werd melding gemaakt van een 'nog verder verbeterde stethoscope flexible biaural'. Bij dit instrument was 'rondom het borstgedeelte (het pavillon) een 'ventouse annulaire' aangebragt, waarin de luchtverdunning door de samenpersing van een daaraan door een guttapercha verbonden elastieken bol, verkregen wordt. De stethoscoop blijft daardoor juist als een kopglas op de plaats, waar hij gezet wordt, aankleven en in situ bevestigd. Van uit het pavillon loopt de gehoorbuis, welke zich in twee vertakkingen splitst en waarop guttapercha-buizen gemonteerd zijn, zoodat het geluid door een waarnemer met beide oren of ook door twee waarnemers gelijktijdig kan waargenomen worden'.<sup>239</sup> Al in 1891 maakte Hers gebruik van een biaurale stethoscoop naar het model van de Londense instrumentenmaker Weiss.<sup>240</sup> Dit was een stethoscoop met een klein, open klokvormig hoorstuk. In april 1891 noteerde hij immers hoe hij bij een kind een 'lichte hydrocele van linker scrotaalhelft' diagnosticeerde en bij drukking op de huid een 'rood ringetje met stethoscoop te zien' was.<sup>241</sup> De stethoscoop naar het model van Weiss was een instrument dat volgens de Amsterdamse hoogleraar P. Pel in 1889 'onvoorwaardelijk de voorkeur boven alle andere apparaten' verdiende. Volgens Pel bood dit model het voordeel dat 'de geluidstrillingen zuiver, doch versterkt werden voortgeplant, zoodat relatief zwakke geluiden toch duidelijk en scherp konden worden waargenomen en de zwakste alleen met dezen stethoscoop konden worden gepercipieerd. Ook kon men elk gedeelte van de borstkas, ook het laagste aan de achterzijde, zonder moeite voor de patiënt en zonder onaangename druk uit te oefenen', onderzoeken, terwijl men 'den gewenschten afstand tusschen den lijder en den geneesheer, tot op zekere hoogte, naar willekeur kon bewaren'. De betere geleiding der geluidsgolven berust op den toevoer der trillingen langs een gedeeltelijk buigzamen, doch niettemin vasten geleider, die de borstkas verbindt met het beenige gedeelte van beide gehoor-organen. Voorts op het ressonneerend vermogen van het apparaat en de afsluiting van beide ooren van de buitenwereld. 'De goede apparaten hebben bijna geen nadeelen' aldus Pel, 'van de bijgevoegden leert men in een week tijds volkomen abstraheeren, ademhalings-geruisch hoort men zelfs bij groote pleuritische exsudaten nog duidelijk en het expirium neemt spoedig een bronchiaal karakter aan, nimmer ontstaan deze wijzigingen echter lokaal, het zijn slechts eigenaardigheden, die aan het apparaat gebonden zijn, die men in enkele dagen leert kennen en naar waarde schatten'.<sup>242</sup> In 1894 betoogde de Amsterdamse hoogleraar B.J. Stokvis dat de binaurale stethoscoop 'behalve vele andere voordeelen, dus

ook nog dit voordeel heeft, dat hij gelegenheid geeft, om de buiten het lichaam van den onderzoeker waargenomen geluiden beter in hun bijzonderheden te ontleden' en concludeerde dat 'de binaurale stethoscoop voor den practischen medicus verre de voorkeur verdiende boven alle andere'.<sup>243</sup>

Afgaande op het gering aantal vermeldingen hierover in zijn dagboek, maakte Hers in de eerste jaren van zijn praktijk bij percussie van de thorax, eerder sporadisch gebruik van een plessiometer.<sup>244</sup> Bij deze indirecte percussiemethode, die al in 1826 door de Franse medicus Pierre Adolphe Piorry (17984-1879) was geïntroduceerd,<sup>245</sup> werd gebruikgemaakt van een plaatje van eboniet, metaal, glas of hard rubber waarop met de percussiehamer werd geklopt,<sup>246</sup> waardoor een veel duidelijker percussietoon en een veel nauwkeuriger percussie werd verkregen.<sup>247</sup> Deze percussie met de plessiometer, in het bijzonder de combinatie plessiometer met percussiehamer, bood tevens het voordeel dat de percussie 'makkelijker aan te leren was en dat de geluiden duidelijker voor een groter luisterend publiek van omstaanders hoorbaar was'.<sup>248</sup> Deze 'auscultatorische percussie' die als 'onderzoekingsmethode, in het bijzonder bij topaandoeningen, pneumonie en andere aandoeningen van een bovenkwab' haar nut kon bewijzen, was begin deze eeuw zo goed als geheel in de vergetelheid geraakt.<sup>249</sup>

Tevens gebruikte Hers de plessiometer, die een standaarddoorsnede van 3 cm. had,<sup>250</sup> om afmetingen op het lichaam aan te geven. Zo noteerde hij hoe, bij een patiënt met 'cirrhosis hepatitis', de lever bij percussie vergroot bleek te zijn, waarbij hij de grenzen van dit orgaan beschrijft in 'plessimeters-lengte'.<sup>251</sup> In enkele gevallen werd met speciale dermograaf<sup>252</sup> of met een gewoon kleurpotlood de percussiegrenzen afgetekend.<sup>253</sup>

Op een vergadering van de Afdeling *De Zuid-Hollandsche Eilanden* van de NMG in 1906 kwam voor het eerst de 'elektrische oogspiegel' ter sprake.<sup>254</sup> In 1912 adviseerde Hers zijn zoon Floris, toen medisch student, zich goed te oefenen in het oogspiegelen: 'Al leert gij het niet in de perfectie, dan is het toch een goede basis om later op voort te bouwen en behoeft gij later niet direct tegen de patiënten die over die organen klagen te zeggen dat zij naar een specialiteit moeten gaan. Je kunt dan eerst eens probeeren wat gij er zelf van te zien kunt krijgen. Zie dus de techniek van een en ander beet te krijgen, dat kan je later o zo veel plezier verschaffen'.<sup>255</sup> Hieruit zou men menen te mogen concluderen dat hij deze goede raad op eigen ervaringen baseerde en dus zelf in de techniek van het oogspiegelen enige routine had. Dit advies contrasteert aardig met de vaststelling dat in zijn dagboek elk spoor van het gebruik van de oogspiegel of oftalmoscoop ontbreekt. Dat het gebruik van dit instrument tot zijn routine-diagnostiek behoorde en hij het gebruik ervan niet de moeite van het vermelden waard vond, is hoogst onwaarschijnlijk. In zijn dagboek is immers geen enkele aantekening over het resultaat van dergelijk onderzoek met de oogspiegel te vinden, wat men, rekening houdend met de totale context van de dagboek aantekeningen, wel zou mogen veronderstellen, indien Hers dit instrument zelf zou hebben gehad en er ook regelmatig gebruik van zou hebben gemaakt.

Een in 1886 door Pel als 'de grootste vooruitgang' en in 1907 door dezelfde specialist als een 'onontbeerlijk hulpmiddel voor de diagnostiek der maagziekten'<sup>256</sup> omschreven instrument was de maaghevel of maagcatheter, die al in 1869 door de Duitser Adolf Kussmaul (1822-1902)<sup>257</sup> als therapeutisch middel was geïntroduceerd en in 1871 door Wilhelm Olivir von Leube (1842-1922)<sup>258</sup> voor het stellen van de diagnose werd gebruikt.<sup>259</sup> Deze flexibele maagsonde, waarover Pel in 1886 opmerkte dat hij het jammer vond, dat dit

'kostelijke werktuig nog zoo weinig in de gewone praktijk wordt aangewend',<sup>260</sup> werd door Hers voor het eerst in 1887 vermeld. Hij besloot 'diverse malen de maag uit te hevelen en met water na te spoelen' bij een patiënt, die hij 'van een tumor verdacht en die herhaaldelijk vuilbruin zwarte sputa had opgebraakt' daarna 'weer opeens bijna een volle pot bruinzwarze erwtenachtige vocht had gebraakt'.<sup>261</sup> Een enigszins ongewoon gebruik van deze maagsonde noteerde hij in 1891 bij een patiënt die aan obstipatie leed en bij wie een 'hoog clysma met lauw zoutwater' werd gezet. Hierbij werd een 'elastieke slang (slappe maagsonde) ingebracht tot aan de streep die de afstand van de maag tot de mond aangeeft' en 'twee volle irrigators ingegoten'.<sup>262</sup>

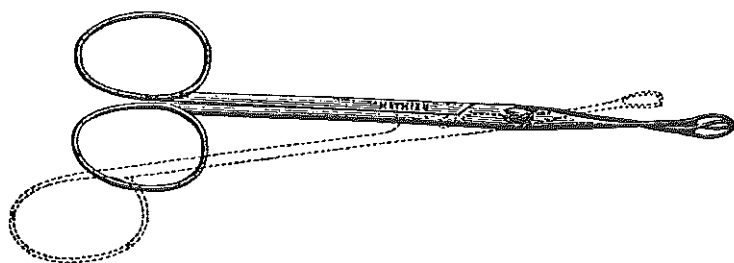
'Zonder proefpunctie-naald zou men geen geneeskundige praktijk meer kunnen uitoefenen' stelde Pel in 1907.<sup>263</sup> Vooral in de eerste jaren van zijn praktijk vermeldt Hers diverse gevallen waarbij hij zich genoodzaakt zag een proefpunctie uit te voeren. Zoals al boven is opgemerkt gebruikt hij – vooral tussen 1882 en 1888 – bij proefpuncties een spuitje dat eigenlijk bestemd was voor het geven van subcutane injecties, een zogenaamd spuitje van Pravaz,<sup>264</sup> genoemd naar de Lyonese arts Charles-Gabriël Pravaz (1791-1853). Bij het gebruik van het pravaz-spuetje beperkte Hers zich tot het toedienen van ether<sup>265</sup>- of morfine-injecties.<sup>266</sup> Het pravaz-spuetje, dat 'voor onderhuidsche inspuiting' diende, was oorspronkelijk uitsluitend voor chirurgische doeleinden bestemd; de uitvinder bezigde het voor de inspuiting van ijzerchlorideoplossing bij slagaderbreuken. In 1855 merkte Alexander Wood in Edinburgh op, dat men met dit spuitje ook gemakkelijk oplosbare opiumpreparaten onder de huid kon invoeren.<sup>267</sup> Eerst door de aanbeveling van de Berlijnse oogarts Albrecht von Graefe (1828-1870) kwam de subcutane injectie na 1863 meer algemeen in gebruik; zeer lang moest het echter nog duren, alvorens zij gemeengoed van de artsen werd; tal van geneesheeren van de oude garde gingen tot groote schade van hun patiënten niet, of slechts uiterst zelden tot de toepassing over.<sup>268</sup> Dit instrument betekende een belangrijke verbetering in de wijze van toediening van geneesmiddelen. 'Het spuitje van Pravaz helpt sneller, zekerder en veiliger dan menige omslachtige geneeswijze van vroeger' aldus Baart de La Faille in 1889.<sup>269</sup> Dankzij de subcutane injectie waren een snelle werking en een juiste dosering van een geneesmiddel gewaarborgd en dit maakte het mogelijk 'naar willekeur en binnen weinige oogenblikken de functie van sommige klieren te wijzigen, reflexwerkingen op te heffen, kramp- en pijnstillend te werken'.<sup>270</sup> Dat hij vooral in de eerste jaren van zijn praktijk het gebruik van dit injectiespuetje van Pravaz uitdrukkelijk vermeldt, kan wellicht ook een verklaring vinden in het feit dat dit instrumentje destijds nog heel wat gebreken vertoonde en het gebruik ervan ongetwijfeld omslachtig was. Geregeld werden eenvoudige verbeteringen aan dit 'spuitje van Pravaz' onder de aandacht van de Nederlandse medici gebracht. Een groot succes bleek de eenvoudige verbetering in 1884 van de Berlijnse 'mechanicus' Knaus die ten einde het droog worden van den zuiger in het Pravaz'sche spuitje te beletten, op het naalduiteinde een hartgummidopje aangebracht, zoodat een klein gedeelte der vloeistof, waarmede men het spuitje uitwascht, daarin kan terugblijven'.<sup>271</sup> Nog in hetzelfde jaar bracht deze Berlijnse instrumentenmaker 'een Pravaz'sch injectiespuetje met toebehooren' in de handel 'dat aan alle eischen van de praktijk voldoet. Het spuitje, met zijne twee canules, is in eenen kleinen koker gevat, waarin zich gelijktijdig een maatglasje, houdende juist een gram, benevens met ergotine, apomorphine en morphine vervaardigde tabletten bevinden'.<sup>272</sup>

Bij puncties maakte Hers herhaaldelijk gebruik van een 'trocar'<sup>273</sup> (troicart), een stilet, met een driehoekig geslepen punt, omgeven door een canule. Eind augustus 1881 kon hij bij een patiënt 'die sterk had geleefd' en bij wie de buik 'kolossaal uitgezet' was 'door middel van den trocar' een '11/4 emmer sereus vocht' ontlasten.<sup>274</sup> Nadat hij een patiënte 'door punctie van hoogen graad van ascites had bevrijd', zag hij zich in november 1882 genoodzaakt opnieuw een punctie uit te voeren, waarbij 'per trocar een emmer en pot vol schuimend geel vocht werd ontlast'.<sup>275</sup> Eind 1882 diagnosticeerde hij bij een patiënt van zijn collega Lodder 'waarschijnlijk varicele' [varicocele, spataderbreuk, uitzetting van de aderen van de zaadstreng, P], nadat zij 'met behulp van de spuit van Dieulafoi' een 'weinig vocht konden opzuigen',<sup>276</sup> terwijl deze spuit of aspirator van Dieulafoy, genoemd naar de Parijse geneeskundige, Paul Georges Dieulafoy (1839-1911) eigenlijk een toestel was dat diende voor 'voor opzuiging van pleuritische exsudaten'.

Voor het aspireren van grote hoeveelheden vocht zoals bij ascites en empyeem, maakte Hers gebruik van een aspirator van Potain. Dit aspiratietoestel was toen Hers in 1881 zijn praktijk begon van relatief recente datum. Het was in 1869 ontworpen door de Parijse clinicus P.C. Potain (1825-1901)<sup>277</sup> en was bedoeld als aspiratietoestel voor het opzuigen van vocht uit de pleuraholte.<sup>278</sup> De werking en de toepassingen van dit toestel werden voor het eerst in 1875 onder de aandacht van de Nederlandse medici gebracht door H.P. Kapteyn (1839-1914,<sup>279</sup> arts te Abcoude<sup>280</sup>: 'te dien einde pompt hij de flesch van den toestel Potain luchtledig, brengt dan de caoutchouc slang in verbinding met de scherpe naald en steekt deze laatste door de opperhuid heen, totdat de opening aan de punt der naald in de huid verdwenen is. Dan opent hij de kraan, zoodat de luchtledige flesch hare zuiging op de slang en de naald uitoefent en vervolgens schuift hij de naald het lichaam in, bijv. in de leverstreek, indien er een abces of cyste vermoed wordt. Zoodra nu de naald in eene holte komt, die met vocht gevuld is, spuit de inhoud der holte in de flesch en de diagnose is gemaakt'. Tijdens een wetenschappelijke vergadering te Leiden op 23 juni 1875 gaf Kapteyn als voorbeeld van het gebruik van de Potain, onder andere het geval van een 'pythorax, in 6 malen met tuschenpoozen van 3 dagen tot 3 weken', waarbij 'ruim 3 kilogram pus [werd] geaspiereerd en de lijder volkomen genas'. Voorts was Kapteyn van mening dat 'bij kleine onderhuidsche abcessen, waar dikwijls een zeer dikke inhoud o.a. soms bloedcoagula, aanwezig zijn, de gewone incisie sneller tot genezing voert. Voor de diagnose in problematische gevallen raadt spreker de aspiratie aan met eene expresselijk voor dat doel vervaardigde scherpe, holle naald. De gewone trocars, 4 in getal, die bij het toestel behooren, worden naar hunne dikte genummerd, 1,2,3,4. Nr.1 wordt gebruikt voor gas en serum, nr.2 en 3 voor pus, nr.4 voor colloid en daar, waar in andere gevallen een zeer dik vloeibaar ziekelijk product verondersteld wordt aanwezig te zijn'. Kapteyn noemde de aspirator 'eene grote aanwinst en als palliatief en curatief en als diagnostisch middel'.<sup>281</sup>

Eerder uitzonderlijk waren die gevallen waarin Hers zijn toevlucht nam tot de aspirator van Potain om bij urineretentie, de blaas te ontlasten. In 1890 noteerde Hers hoe zijn collega Lodder het nodig had gevonden om bij een kind van 2 jaar 'de vesica met Potain te ledigen'<sup>282</sup> en in 1893 beschreef hij in zijn dagboek hij de casus van een man die 'reeds geruimen tijd hinder [had] van moeielijke urinelozing, die den 22e mei zo erg werd dat de man in het geheel niet kon urineeren. Pogingen om te catheteriseeren





Guye's lepel (*Ned. T. Geneesk.*, 1885)

mislukten dien dag en den volgenden, waarom Lodder en ik gedurende vijf dagen de urine per naald boven den symphysis door middel van den aspirator van Potain aftapten'.<sup>283</sup> In 1898 publiceerde hij de ziektegeschiedenis van een '57-jarige Israëliet' die aan 'tic douloureux' leed, waarvan hij de oorzaak meende te hebben gevonden in een blaassteen. 'Collega Lodder en ik konden den man evenmin catheteriseeren en daar we hem toch moesten helpen, besloten we hem door middel van den aspirator van Potain zijn urine te ontlasten. We deden dit vijf dagen aaneen, vlak boven den symphysis ossis pubis'.<sup>284</sup>

Voor het onderzoek van het oor gebruikte Hers een oorspiegel.<sup>285</sup> Om vreemde voorwerpen uit de gehoorgang te verwijderen maakte hij in 1883 gebruik van een 'Guye's lepeltje',<sup>286</sup> een miniatuur-forceps die in 1867 was ontworpen door de Amsterdamse hoogleraar A. Guye (1839-1905) een 'werkelijk zeer handig instrumentje'.<sup>287</sup> dat bekend was geraakt als 'Krohne's forceps' naar de Londense instrumentenmaker Krohne die het instrument in opdracht van Guye had vervaardigd.<sup>288</sup> Voor het doorblazen van de buis van Eustachius maakte Hers herhaaldelijk gebruik van een Politzer,<sup>289</sup> een ballonspuit met afsluitende canule, genoemd naar de Weense oorarts Adam Politzer (1835-1920) die het instrument al in 1863 had geïntroduceerd.<sup>290</sup> In juni 1881 noteerde hij hoe bij een man die 'voor ongeveer 15 weken na wandeling door kou plotseling aan beide kanten doof was geworden' herhaaldelijk 'Poltizer had toegepast' doch geen verandering constateerde, niettegenstaande de patiënt 'enkele malen knappen waarnam'.<sup>291</sup> Enkele weken later kon hij noteren dat hij bij een jongen 'Poltizer op beide oren had toegediend, links met zoveel succes dat de jongen beweert niet meer doof te zijn, het horloge op vrij grooten afstand hoort en minder verstopt in den neus zegt te zijn'.<sup>292</sup> Voor het verwijderen van poliepen had Hers – al in 1882 – een speciale polieptang.<sup>293</sup>

In de eerste jaren van zijn praktijk maakte hij gebruik van ignipunctuur. Bij deze zogenaamde stichelmethode werden kleine gezwelletjes behandeld 'met een aantal gloeiende naalden door een kurk gestoken'.<sup>294</sup>

Van de microscoop, waarvan hij vanaf het begin van zijn praktijk zeer regelmatig gebruik maakte, is in zijn dagboek geen nadere beschrijving te vinden. Evenmin zijn hierin nadere gegevens te vinden over de microscoop die hij in mei 1906 ter gelegenheid van zijn 25 jarig-doktersjubileum van de gemeente cadeau kreeg.<sup>295</sup>

Hers' urologisch instrumentarium bestond uit enkele 'elastieken' en metalen catheters van verschillende dikte, die voornamelijk werden gebruikt bij het catheteriseren van vrouwelijke en van mannelijke patiënten met urineretentie. In 1891 maakte hij melding van een 'catheter à demeure'. Na een penisamputatie, in april 1894, werd bij de patiënt een 'elastieke catheter ingebracht en van voren aan de huid vastgehecht' waarbij het voornemen bestond 'de catheter iederen dag te verwijderen, schoon te maken en dan weer in te brengen'.<sup>296</sup> In 1898 berichtte hij over een blaasoperatie die hij in juni 1895 had uitgevoerd bij een 57-jarige man, waarbij hij een 'catheter à demeure' of 'Nélatonsche catheter' had aangelegd. Deze rechte blaascatheter van zacht rubber die in 1865 door de Franse chirurg Auguste Nélaton (1807-1873) was ontworpen,<sup>297</sup> werd 'aan het praeputium vastgenaaid' maar bleek 'na enkele dagen verstopt te zijn geraakt' zodat Hers zich verplicht zag bij 'den patiënt, die veel urine afzette' gedurende 'enkele weken, dag en nacht om de twee of drie uren de urine af te tappen'.<sup>298</sup> Eenmalig is de expliciete vermelding in zijn dagboek van het gebruik van een lithotriptor (lithoclast of lithofractor), een instrument om stenen in de blaas te verbrijzelen. Geassisteerd door zijn collega Lodder, verwijderde Hers in april 1884, een grote blaassteen bij een meisje van 12 jaar. Nadat Lodder 'door de wijde urethra gemakkelijk een koorntang had kunnen inbrengen, en daarmee direct een steen te voelen was, werd deze tusschen de branches gebracht, waarna het lukte een lithotriptor in te brengen. De steen is door middel van een (in ano) en uitwendig onderzoek gemakkelijk te verbrijzelen, vervolgens worden de grootste stukjes met een koorntang naar buiten gehaald, het gruis komt vanzelf naar buiten'.<sup>299</sup>

## 11.2 THERAPEUTISCH INSTRUMENTARIUM

Toen eind van de vorige eeuw de elektriciteit aan haar opmars in de samenleving begon, vormde de geneeskunde hierop geen uitzondering. Gloeielektroden kwamen in de plaats van het brandijzer. Het werd mode elektrische prikkels te gebruiken ter genezing van allerlei lichamelijke en geestelijke kwalen. In die periode begon men ook de inductie- en constante stroom toe te passen voor de herkenning en behandeling van velerlei stoornissen in spier- en zenuwstelsel.<sup>300</sup>

Een bijzondere plaats in Hers' instrumentarium werd – althans de eerste twee jaren van zijn praktijk – ingenomen door het elektriseerapparaat. In latere jaren maakte hij nog maar sporadisch gebruik van een faradiseerapparaat.<sup>301</sup> De geneeskundige toepassing van de Faradische stroom, die in 1831 door de Engelse natuurkundige Faraday (1791-1867) ontdekte geïnduceerde elektriciteit of inductiestroom, was in de jaren tachtig kennelijk nog een nieuwigheid. Eind juni 1881 werd Hers geconsulteerd door Neeltje van D. nadat deze 'een paar dagen geleden had bemerkt dat haar gezicht plotseling scheef stond'. Na vijf dagen constateerde hij dat het meisje 'het horloge op zeer groten afstand hoort', zij 'proeft links zout iets later dan rechts, pallatum molle links niet neerhangend' en besloot hij tot het 'aanwenden van het inductietoestel'. Hierbij plaatste hij de 'eene pool achter het oor' terwijl 'de andere op verschillende plaatsen van het gezicht' de spieren door facialis geïnnerveerd en nu verlamd duidelijk doet contraheeren'. Enkele dagen later werd de patiënte opnieuw 'geëlectriseerd': 'faradiseeren, beide polen op gezicht, dicht bij elkander, hevige contracties, een der poolen achter kaakgewricht, andere op gezicht veroorzaken ook contracties'.<sup>302</sup> In augustus 1881

nam hij zijn toevlucht tot de inductiestroom bij een patiënt, die na een 'morphine-inspuiting na tandextractie, pijnen door geheel den rechterkant van het gezicht' hield.<sup>303</sup> In maart 1882 behandelde hij met 'den inductiestroom' een patiënt die zijn 'arm zonder pijn niet naar boven en achteren kon brengen en bijna zelfs geen ketel kon oplichten'.<sup>304</sup> In augustus van hetzelfde jaar elektriseerde hij een patiënt met klachten over 'volheid en spanning in maag en hoofd'.<sup>305</sup> Nog in juli 1906 beschreef hij het geval van een patiënte die 'sedert tien dagen eene linkszijdige facialisparalyse' vertoonde en 'herstelde na galvaniseeren'.<sup>306</sup>

Het gebruik van elektriciteit had kennelijk ook buiten de Hoeksche Waard bijgedragen aan Hers' reputatie als medicus: in april 1885 werd hij geconsulteerd door een vrouw die vanuit Geervliet op het eiland Voorne Putten naar Oud-Beijerland kwam voor haar 'kind van 3,5 jaar, dat gezond was tot den leeftijd van 8 maanden' toen 'longontsteking had gekregen, volgens de moeder zonder stuipen' en 'daarna aan beide beenen verlamd was gebleven'. De moeder deelt mede dat het kind goed gevoelt, wat ook blijkt als men het faradiseert, daar het dan zeer erg schreeuwt. Terwijl het faradiseeren der armen contracties veroorzaakt geeft dat der beenen niets, alleen lichte flexie der tonen, als men de elektroden op de kuit plaatst'.<sup>307</sup>

### 11.3 CHIRURGISCH INSTRUMENTARIUM

Bij lokale pijnverdooving werd, voornamelijk bij operaties aan de extremiteiten gebruikgemaakt van een 'verstuiver volgens Richardson',<sup>308</sup> een verstuiver van metaal met 3 verschillende aanzetstukken, flesch en dubbelen ballon',<sup>309</sup> waarmee een 'aether-spray' over het te opereren lichaamsdeel werd verspreid. Bij totale narcose, maakte Hers gebruik van chloroform. Hoewel in zijn dagboeken geen precieze omschrijving voorkomt van het type narcosemasker dat hij hierbij gebruikte, kan er indirect uit worden afgeleid dat hij een toen algemeen gangbaar model gebruikte, het zogenaamde chloroformmasker van von Esmarch. Dit was een metalen kapje, bestaande uit een netwerk van vernikkeld koperdraad<sup>310</sup> waarover een linnen doekje was gespannen; nadat dit over de neus en de mond van de patiënt was gelegd, werden op het doekje enkele druppels chloroform gedruppeld. Dat hij zelf – nog in 1913 – dit type narcosemasker gebruikte valt op te maken uit zijn aantekening naar aanleiding van een operatie door de Rotterdamse medicus Van Assen<sup>311</sup> die kennelijk toen al een ander narcosemasker gebruikte: 'De narcose geschiedde eerst met chloroform en daarna met aether'. Hierbij werd gebruikgemaakt van een neuskap, waarbij ether werd gedruppeld op een prop van watten, waarmee de etherdruppelmethode volgens Witzel werd bedoeld, genoemd naar de Duitse chirurg Friedrich Oskar Witzel (1856-1925)<sup>312</sup> die deze methode al in 1902 had aanbevolen.<sup>313</sup>

Onmisbaar bij operaties was het 'Péan'sch pincet',<sup>314</sup> een arterieklem of klemtang die in 1879 was geïntroduceerd door de Parijse chirurg Jules Péan (1830-1898).<sup>315</sup> Verder bestond Hers' chirurgisch instrumentarium uit een serie chirurgische messen. Voor het maken van relatief eenvoudige incisies maakte hij over het algemeen gebruik van een bistouri (scalpel), een (opvouwbaar) heilkundig mes. Zo diagnosticeerde hij in juni 1881 bij een vrouw een 'grootte tumor in de mond'. Na een proefpunctie, werd een

incisie gemaakt en werd de tumor met de 'gesleufde sonde en bistouri' losgepeld. Dit lospellen werd 'met den vinger voortgezet' tot 'op die wijze een gezwel zoo groot als een ganzenei werd losgepeld en weggenomen'.<sup>316</sup> In 1883 maakt hij melding van een door zijn zwager uitgevoerde tracheotomie waarbij de trachea werd geïncideerd met een bistouri, wat kennelijk eerder uitzonderlijk was aangezien daarvoor een speciaal tracheotoom werd gebruikt. Eind mei 1886 zag hij zich genoodzaakt tot een tracheotomie over te gaan, waarbij hij opnieuw uitdrukkelijk vermeldt dat de incisie van de trachea gebeurde met de bistouri.<sup>317</sup> Bovenstaande ingrepen waren noodoperaties. Dat de incisie in het zeer harde weefsel van de trachea met een gewone bistouri gebeurde, kan wellicht worden verklaard door het feit dat Hers op dat ogenblik gebruik maakte van de gewone, opvouwbare, bistouri die hij in zijn gewone trousse bij zich had. Voor het openen van gezwellen (apostema) maakte hij gebruik van een apostematielancet: bij een patiënt met een groot halsgezwel maakte hij begin 1883 met een 'apostematielancet eene kleine incisie op de meest uitpuilende plaats, waardoor veel pus en bloederig vocht wordt ontlast'.<sup>318</sup> Voor het maken van kleine, precieze incisies maakte hij gebruik van een tenotoom, een zeer scherpe, puntige bistouri of lancet. Bij het wegnemen van een 'ganglion op den rug van rechter hand', maakte hij in 1886 gebruik van een 'spits tenotoom': 'Ik breng spits tenotoom tusschen de huid en gezwel, voer het een eind weg, en open met de spits daarvan het gezwel'.<sup>319</sup> Bij een herniotomie in 1889,<sup>320</sup> waarbij de breukpoort 'met een paar oppervlakkige incisies een weinig gedilateerd' werd, specificiert Hers dat dit precieze werk gebeurde 'met den tenotoom', een chirurgisch mesje dat in de regel werd gebruikt bij tenotomie of peesdoorsnijding. Vrij frequent hanteerde hij de 'scherpe lepel', een halfbolvormig chirurgisch mesje. In 1881 beschreef hij hoe na incisie van een 'groot gezwel onder de tong', zich 'een witte korrelige massa ontlast' die 'met scherpe lepel nog verder wordt verwijderd, zoodat de kyste wordt leegggeschapt'.<sup>321</sup> In 1885 beschreef hij de casus van een jongen die 'eene subcutane flegmone van het linkeronderbeen had, die op een paar plaatsen is doorgebroken'. Bij 'het wijder maken der openingen' bleek 'dat de huid van het onderbeen van voren, achteren en naar boven, tot boven de knie ondermijnd is. Hage krabt nu met een scherp lepel al die gangen en ondermijnde plaatsen uit, en verwijdert op die wijze eene zeer groote hoeveelheid grauw korrelig slap granulatieweefsel'.<sup>322</sup> In april 1891 beschreef hij hoe bij een meisje dat een jaar daarvoor 'wegens lupus van den neus' door hem 'gekrabd' was 'nieuwe lupusknobbeltjes voor eenige weken voor den dag waren gekomen' die 'opnieuw werden weg gekrabd met den scherp lepel'.<sup>323</sup> Daarnaast maakte hij in de jaren 1890-1891 nog herhaaldelijk melding van het gebruik van een scherpe lepel bij het 'uitkrabben van de uterus' na abortus.<sup>324</sup>

Bij amputaties gebruikte hij een amputatie- of beenzaag; bij ribresectie werd gebruikgemaakt van een periostmes<sup>325</sup> en een rasparatorium<sup>326</sup> om het periostium of beenvlies los te maken en af te schaven en een osteotoom of beentang<sup>327</sup> om stukken van de rib weg te knippen.

Bij een 'allerhevigste neusbloeding' moest hij in juli 1890 zijn toevlucht nemen tot de 'Bellocq'sche sonde'.<sup>328</sup> Deze sonde, genoemd naar de Franse chirurg Jean Louis Bellocq (1730-1807), was een instrument om de neusholte te tamponeren bij hevige bloeding en bestond uit een fijn, aan het einde gebogen metalen buisje. Er binnen in kon een half gewonden metalen veer worden gebracht, uitlopend op een olijfvormige geperforeerde knop. De sonde werd door het neusgat, waaruit de patiënt bloedde, ingevoerd, en de veer doorgeschoven tot de knop in de neus-keelholte of mondholte zichtbaar is.

Een stevig opgevouwen stuk gaas wordt door een draadje aan de knop van de veer bevestigd. Door de veer terug te trekken komt de tampon tegen de achterste neusopening te liggen. Deze achterste neustamponnade wordt meestal gecombineerd met opvulling met gaas door het neusgat heen.

Voor het uitvoeren van de tracheotomie, een operatie die hij met een zekere regelmaat uitvoerde beschikte Hers over enkele speciale instrumenten. Nadat de patiënt onder narcose was gebracht werd met een bistouri<sup>329</sup> of 'een klein mesje'<sup>330</sup> een incisie gemaakt, 'de twee fasciën afzonderlijk op holle sonde gekleefd, de spieren met de holle sonde losgemaakt en toen met stompe [wond]haken vaneen gehouden'.<sup>331</sup> Vervolgens werd de trachea 'met een haakje gefixeerd'<sup>332</sup> en de incisie gedilateerd door 'het inslaan' van een 'chassaignac',<sup>333</sup> een licht gebogen troicart, genoemd naar de Parijse chirurg Charles Marie Edouard Chassaignac (1805-1879). Een novum bij deze operatie vormde het eerst eind september 1889 door Hers vermelde gebruik van een 'Iterson'sche tang'.<sup>334</sup> Dit instrument, dat eerder een 'lang, flauw gebogen' (haak)pincet was, was in juli van datzelfde jaar door de ontwerper, de Leidse hoogleraar chirurgie Jan Egens van Iterson (1842-1901) op een algemene vergadering van de NMG gepresenteerd en kort daarna in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* beschreven.<sup>335</sup> Vooraleer de canule werd ingebracht, werd deze tang 'gewapend met een klein sponsje naar beneden in de trachea ingevoerd, zelfs rechts en links in den hoofdbronchus, om deze van eventuele ontstekingsproducten (valse membranen) te reinigen'.<sup>336</sup>

#### 11.4 TANDHEELKUNDIG INSTRUMENTARIUM

Opvallend contrasterend met het aantal patiënten met klachten betreffende het gebit of kiespijn die hij te behandelen kreeg, was Hers' tandheelkundig instrumentarium beperkt. Voor zover uit zijn dagboek aantekeningen kan worden opgemaakt, omvatte het enkele niet nader omschreven extractietangen en een 'sleutel'.<sup>337</sup> Deze kiessleutel bestond uit een stalen staaf die aan de ene kant was voorzien van een handvat en aan de andere kant een draaibare haak, waarin de te extraheren tand werd gevat. Door een draaibeweging aan het handvat werd de tand uit de tandkas gelicht, waarbij niet zelden een deel van het tandvlees werd beschadigd. Aangezien gegevens in zijn dagboek hieromtrent ontbreken, blijft onduidelijk in hoeverre hij ook nog in latere jaren van zijn praktijk van dit instrument gebruik bleef maken. Het gebruik van dit instrument, dat in onervaren handen groot letsel kon veroorzaken, was in de jaren twintig al groten-deels verlaten.<sup>338</sup>

#### 11.5 GYNAECOLOGISCH-OBSTETRISCH INSTRUMENTARIUM

Voor het 'aanvatten en omlaag halen van het benedeneinde der baarmoeder' [portio cervicalis uteri] gebruikte Hers een 'tang van Muzeux'<sup>339</sup> een 'lange tang met dubbele scherpe haken als uiteinden', genoemd naar Museux, chirurg te Reims, begin negentiende eeuw.<sup>340</sup> Voor het dilateren van het baarmoederkhalskanaal gebruikte hij een stift van Hegar,<sup>341</sup> een stift van metaal of hard gummi, genoemd naar de Freiburgse vrouwenarts Alfred Hegar (1830-1914). In november 1887 werd zijn hulp ingeroepen bij Aagje S., een 17-jarig meisje dat '6 1/2 maand gravida was en die 'in de kamer opeens

een hevige bloedvloeijing' kreeg. Toen de patiënte vier dagen later opnieuw 's morgens een hevige storting' kreeg, besloot Hers tot het 'inbrengen van een 'tupelostift',<sup>342</sup> Dergelijke tupelostiften, die werden aangewend als dilatatorium van de uterusmond, bestonden uit 'solide cylinders van het sterk samengeperste wortelhout van *Nyssa aquatica*, die de eigenaardigheid hebben, dat zij gemakkelijk en snel water opzuigen en daardoor aanzienlijk in dikte toenemen'.<sup>343</sup> Intra-uterine applicatie van medicamenten, zoals het toedienen van een bloedstelpend middel, na curettage, gebeurde, al in 1896, met een 'spuitje van Braun'.<sup>344</sup> Deze spuit die werd genoemd naar de Weense vrouwenarts Gustav Braun (1829-1911)<sup>345</sup> was voorzien van een 'lange canule met zijdelingsche opening en van een langen zuigersteel'.<sup>346</sup> Bij een operatie in 1889, waarbij hij zijn zwager I. Hage te Zuidland assisteerde, werd gebruikgemaakt van een Playfair'sche sonde, een baarmoedersonde met geribt uiteinde, genoemd naar de Londense vrouwenarts William Smoult Playfair (1836-1903). Na het uitkrabben van de uterus werd een playfairsche sonde ingebracht 'die op de gebruikelijke wijze met een watje met acid[um] nitric[um] is omgeven'.<sup>347</sup> Incidenteel is de vermelding van het aanwenden van een colpeurincter. In 1882 maakte hij bij een 30-jarige primi para die 'de laatste weken meermalen hinder had van bloeden' gebruik van een colpeurincter om de bloeding te stoppen.<sup>348</sup> en in 1891 stelde hij vast hoe een patiënte van zijn Goudswaardse collega Van der Horst, die 'voor de 13e maal gravida was, vloeiende en daarvoor een colpeurincter bij zich had'.<sup>349</sup> Bij deze zgn. colpeuryse werd een colpeurincter, een uitvinding van de Duitser C. Braun uit 1852 'een blaas van caoutchouc met buis en kraan, in de schede of baarmoederhals gebracht en dan met water gevuld, ter voorkoming van het te vroegtijdig breken van de vliezen of om weeën op te wekken'.<sup>350</sup> Daarnaast had Hers diverse specula. In 1887 maakte hij gebruik van een Cusco-speculum,<sup>351</sup> een tweekleppige schedespiegel genoemd naar de Parijse chirurg Ed. Gabriël Cusco (1819-1894), een eendenbek-speculum en een Sims' speculum,<sup>352</sup> een buisvormige schedespiegel, genoemd naar de New-Yorkse vrouwenarts James Marion Sims (1813-1883). Bij episiotomie gebruikte Hers een 'Cooper'sche schaar',<sup>353</sup> een platte gebogen schaar, genoemd naar de Londense chirurg Sir Astley Cooper (1768-1841). Voor het uitkrabben van de uterus gebruikte hij in de regel een curet.<sup>354</sup> Hoe zijn forceps er precies uitzag, wordt in zijn de dagboeken niet gespecificeerd. Wel gebruikte hij een ander model verlostang dan zijn collega Lodder ('hij denkt dat het aan mijn forceps ligt'). Daarnaast maakte hij ook gebruik (bij stuitligging) van de stompe haak.<sup>355</sup> Zeldzaam waren die gevallen waarin hij zich genooddaakt zag gebruik te maken van een kranioklast<sup>356</sup> of een perforatorium.<sup>357</sup>

## 12 Hers' sociaal-medische activiteiten

### 12.1 DOKTER IN EEN ONGEZOND DORP

In de wintermaanden van 1884-'85 werd een deel van de Oud-Beijerlandse bevolking – het betrof voornamelijk bewoners van het buurtschap Zinkweg – getroffen door een epidemie van tyfus. 'De door mij waargenomen epidemie begon 26 September 1884 en eindigde in de eerste helft van Februari 1885' aldus Hers, 'het aantal aangetasten bedroeg 33. Zij woonden aan en bij eenen anderhalf uur langen dijk, die tot de gemeente Oud-Beijerland behoort. Het bevolkingscijfer dier buurt is ongeveer 600, zoodat 1/20 gedeelte ziek is geweest. De aangetasten, die behoorden, op een tweetal uitzonderingen na, tot den zeer behoeftigen dagloonersstand, verkeerden in alle opzichten onder ongunstige hygiënische omstandigheden. 26 onder hen drinken gewoonlijk slootwater, de 7 overige regenwater, de inhoud der door hen gebruikte privaten heeft gemeenschap met die sloten'.<sup>1</sup>

Een sanitair hervormer was Hers niet. Echter qua doelstelling, nl. het verbeteren van de volksgezondheid op lokaal niveau, als qua methode, de statistische verwerking van waarnemingen uit zijn eigen praktijk<sup>2</sup> kan men hem typeren als een medicus die in het voetspoor trad van de laatste generatie 'hygiënist' (1865-1890).<sup>3</sup>

Oud-Beijerland was in de negentiende eeuw niet bepaald een gezonde gemeente om te wonen. Op gebied van de volksgezondheid had het pittoreske Spuidorp landelijk zelfs een uitgesproken slechte naam.<sup>4</sup> Het is echter de vraag in hoeverre Oud-Beijerland, als plattelandsgemeente, in de vorige eeuw binnen de Hoeksche Waard en, a fortiori, in Nederland in dat opzicht een opvallende uitzondering was.<sup>5</sup>

Bij herhaling werd het dorp in de negentiende eeuw getroffen door min of meer ernstige epidemieën. Enige aanduidingen hierover zijn te vinden in de het jaarlijks *Uitgebreid en Bereedeneerd Verslag omtrent den Toestand van de Gemeente*. Hierin konden in 1853 B. en W. 'met een innig gevoel van erkentelijkheid om de goedheid Gods' de 'gezondheidstoestand der bevolking als gunstig' vermelden. Wel blijkt uit het zelfde verslag dat Oud-Beijerland in dat jaar werd getroffen door de 'Aziatische ziekte' [cholera], die 'zich vertoonde met al de snelheid harer verwoesting'. Het aantal slachtoffers was ech-

ter 'zeer gering en de vreselijke onbekende bezocht weinig woningen en dat zonder de minste regelmaat, in verschillende wijken en die op groote afstanden van elkander waren'. B. en W. besloten hun verslag met de mededeling: 'Andere ziekten heerschten weinig, de sterfte was matig en stond tot de geboorte in wel iets mindere toch bijna gelijke verhouding. Het schorsen der kermis was de enige maatregel door het bestuur genomen tot voorkoming der ziekte'.<sup>6</sup> Een jaar later rapporteerden B. en W. dat de sterfte gering was en stipten als enig vermeldenswaardig feit omtrent de volksgezondheid aan dat 'de cholera weinig personen had aangetast en slechts enkele lijders had weggeraapt' en waren ook in dat jaar geen 'bijzondere maatregelen' getroffen.<sup>7</sup> Zes jaar later, in 1859, werd de gezondheidstoestand van de bevolking als 'matig' omschreven. 'Koorts en heerschten en de sterfte was buitengewoon hoog. De Voorzienigheid bewaarde voor de cholera, die elders zoovele offers eischte'. Nog eens vijf jaar later, in 1864, werd de gezondheidstoestand van de bevolking opnieuw als 'matig' omschreven en opnieuw bleef in dat jaar 'de sterfte in verhouding tot de bevolking nogal aanmerkelijk. De sterfte heerschte vooral onder de kinderen. Bepaalde oorzaken waren niet aan te wijzen'. In 1865-1866 werd Oud-Beijerland getroffen door een cholera- en een mazelenepidemie. Vooral de cholera-epidemie die in dat jaar, ook landelijk een bijzonder hoge tol eiste, was zo hevig 'dat in de beide kerkdiensten van zondag 22 juli de predikant in de daarvoor uitgeschreven bidstond de genade des Allerhoogsten inriep om deze bezoeking van de gemeente af te wenden'.<sup>8</sup> B. en W. rapporteerden in dat jaar: 'De buitengewone sterfte door die ziekten veroorzaakt, beliep een cijfer van 244, uitgenomen de levenloos aangegevenen. Aan de cholera overleden 92 personen. Over het geheel is in Oud-Beijerland de sterfte zeer groot'. Voor het eerst wordt opgemerkt dat de sterfte 'buiten verhouding met andere gemeenten' was, ondanks het feit dat 'onbegrijpelijk veel moeite wordt gedaan naar de oorzaken, die men wil vinden in de weinig goede voeding der ingezetenen en het verwaarloozen der jong geborenen'. Tevens wordt voor het eerst melding gemaakt van enige 'maatregelen ter bevordering van de gezondheidstoestand en ter voorkoming en genezing van ziekten'. Pas in 1866 werd een begin gemaakt met 'het dempen van slooten, het desinfecteren van woningen en het spuijen van versch water'.

Hoewel ook voor de latere periode 1866-1887, deze *Uitgebreide en Beredeneerde verslagen omtrent den toestand der gemeente* bewaard zijn gebleven, bevatten deze nagenoeg geen details met betrekking tot de gezondheidstoestand van de bevolking in die jaren; er wordt volstaan met de summier stereotiepe vermelding dat ter voorkoming van ziekten 'speciale maatregelen niet nodig waren gebleken'. Uitzondering hierop vormt het verslag over het jaar 1882, waarin melding wordt gemaakt van het feit dat 'in October, November en December de mazelen hebben geheerscht, zoodat die ziekte epidemisch is verklaard. 159 gevallen werden aangegeven, 2 ervan overleden'. Nog in 1882 bleken '8 gevallen van febris typhoidea te zijn voorgekomen' waarvan 2 overleden. Als enige sanitaire maatregelen werden vermeld 'nauwkeurig toezigt dat de kinderen uit de gezinnen waar mazelen voorkwamen, de scholen niet bezochten' en 'het gedurig doen ontsmetten der privaten waar typhuslijders waren'.

Concrete gegevens omtrent de volksgezondheid over de periode 1887-1902 ontbreken nagenoeg volledig. Sporadische informatie omtrent ziekten en epidemieën in die periode kon worden geput uit enkele incidentele berichten in de plaatselijke pers; gedeeltelijk kon deze worden aangevuld met gegevens over ziektegevallen zoals Hers die in zijn dagboeken vastlegde. Vanaf 1903 is de informatie weer uitvoeriger: vanaf dat jaar



geven ons de jaarlijkse verslagen van de ingevolge de Gezondheidswet van 1902 opgerichte plaatselijke *Gezondheidscommissie* een vrij gedetailleerd beeld van het voorkomen en het verloop van enkele epidemische ziekten, zoals roodvonk, mazelen, tyfus en difterie.<sup>9</sup>

In 1903 werden in vijf gemeenten in de Hoeksche Waard in totaal 37 gevallen van roodvonk aangegeven, waarbij de commissie meteen wees op het onvolledig karakter van deze cijfers, 'eerstens omdat slechts één geval uit één gezin is aangegeven en ten tweede omdat het ziekteverloop zeer licht was en bij een groot aantal kinderen ongetwijfeld geen dokter is geroepen en de ziekte niet herkend of verzwegen is. Ernstige ziekteverschijnselen en sterftegevallen kwamen dat jaar niet voor. De lichte graad der ziekte was oorzaak dat de kinderen die ongetwijfeld besmet en aangetast waren langs straat liepen, het was om die reden niet mogelijk de wijze van ontstaan en verbreiding der ziekte na te gaan.<sup>10</sup>

Bijzondere aandacht besteedde de commissie in de jaren 1903-1915 aan het antwoord op de vraag in hoeverre een correlatie bestond tussen het voorkomen van tyfus en de aanwezigheid van besmet drinkwater. In 1903 werden in negen dorpen in de Hoeksche Waard 30 gevallen van febris typhoidea geregistreerd. De helft hiervan bleek voor te komen in 'gemeenten, vlak gelegen aan de rivier de Oude Maas, vijf aan de rivieren de Kil en het Hollandsch diep, terwijl in twee dorpen, [Zuid-Beijerland en Goudswaard]) ook te dicht bij de rivier waren gelegen om niet aan verband tusschen het water daarvan en de aldaar waargenomen gevallen te mogen denken'. De commissie formuleerde als conclusie dat het 'gewettigd, hoewel niet bewezen was dat rivierwater de ziekte waarschijnlijk in de dorpen heeft gebracht. In 1906 rapporteerde de commissie over slechts twee gevallen van tyfus te Oud-Beijerland en twee te Puttershoek en merkte als bijzonderheid op dat deze gevallen van 'buitenaf' waren ingevoerd. Te Oud-Beijerland betrof het twee schippersjongens die op Rijnschepen voeren, te Puttershoek een soldaat die te Venlo, waar, aldus het verslag, 'meer typhusegevallen waren voorgekomen, in garnizoen was geweest'.<sup>11</sup> In 1907 maakte de commissie melding van tien tyfusgevallen waarvan drie gevallen in één gezin te Goudswaard waren voorgekomen.<sup>12</sup> Ook hier was de commissie van mening dat het om 'importgevallen' ging. In haar verslag van 1908 ging de commissie nader in op de relatie tussen het voorkomen van de ziekte en de aanwezigheid van besmet drinkwater. Van de 15 gevallen die in dat jaar waren geregistreerd, bleken er 9 in Zuid-Beijerland te zijn voorgekomen. Bovendien werd 'uit Zuid-Beijerland bericht', aldus de Commissie 'dat enkele gevallen van langdurige koorts, waarvan, bij gebreke van de mogelijkheid om een bacteriologisch onderzoek in te stellen de diagnose onzeker was gebleven. Al in 1905 had de commissie haar vrees uitgesproken dat in Zuid-Beijerland, 'naast de rivier, locale infectiehaarden' bestonden.<sup>13</sup> Tussen 1904 en 1908 bleken '43, dus bijna de helft alleen te Zuid-Beijerland tegen 57 in de 14'<sup>14</sup> andere gemeenten (van het inspectie-rayon) zijn voorgekomen. De meeste der 43 gevallen van die gemeente bevonden zich in de onmiddellijke nabijheid der zuidelijke dorpsloot, waarmee indirect de verzamelplaatsen der faecaliën van de omliggende bewoners in verbinding staan'. Enigszins verbaasd berichtte de commissie in 1909 dat 'zoolang de Gezondheidscommissie bestaat, nog nimmer zoo weinig gevallen van febris typhoidea in de Hoeksche Waard voorgekomen waren als in het afgelopen jaar'<sup>15</sup> en merkte als bijzonderheid hierbij op dat 'op een geval na wegblijven dier ziekte van Zuid-Beijerland voorkomt in het jaar waarin van gemeentewege krachtige

maatregelen tot bevordering der openbare reinheid zijn genomen en door het hoofd der gemeente met prijzenswaardigen ijver de politie-verordening op dat punt is gehandhaafd'. Te denken gaf evenwel dat in 's-Gravendeel slechts drie tyfusgevallen waren voorgekomen. Het betrof immers een gemeente 'waarvan het grootste gedeelte der inwoners ongezuiverd water drinkt uit eene rivier, waar dagelijks zooveel Hollandsche, Belgische en Duitse schippers passeeren, en waar de slooten zoo berucht zijn'.<sup>16</sup> Ook in haar verslag van 1910, toen 14 gevallen werden aangegeven, bleek tyfus vooral te zijn voorgekomen in 'de gemeenten aan de Kil en Hollandsch Diep gelegen'. De commissie was voorzichtig in haar conclusie en schreef: 'toch moet men er steeds aan denken dat vuile slootjes aan een rivierkant een welkom toevluchts- en broeinest zijn voor bacillen, die in stroomend water niet kunnen leven'.<sup>17</sup> In 1911 bleek er in de toestand nog maar weinig verbetering te zijn gekomen: in dat jaar werden maar liefst 42 gevallen geteld of 35 meer dan in 1909. Het hoge cijfer werd voornamelijk veroorzaakt door het aantal tyfusgevallen te Piershil: in dit dorp van 850 inwoners werden 'in de laatste maanden van het jaar 29 personen aangetast'. De commissie was van mening dat 'de uitbreiding der ziekte te Piershil een gevolg kon zijn van de omstandigheid, dat zij voorkwam in een gezin van een melkboer. Het is bewezen, aldus de commissie, dat de ziekte is waargenomen in gezinnen, die hun melk van dien boer betrokken. Het begin der ziekte kan gelegen zijn in eene sloot achter dien melkboer, welke verbinding heeft met de rivier'. Nog in het daaropvolgende jaar werden in hetzelfde Piershil negen gevallen geconstateerd, tegenover 25 voor het overige gedeelte van de Hoeksche Waard.<sup>18</sup>

Toen Hers, begin februari 1885 een tienjarig meisje in behandeling kreeg dat 'ernstig ziek' was, stelde hij vast dat het kind 'slootwater drinkt'.<sup>19</sup> In mei van hetzelfde jaar behandelde hij een kind dat 'ernstig ongesteld' was nadat het 'voor drie weken in een moddersloot [was] gevallen en toen vocht had binnengekregen';<sup>20</sup> eind juli 1885 werd zijn hulp ingeroepen door een jongeman met klachten over 'branding in keel en borst' nadat deze '22 juli slootwater had gedronken'<sup>21</sup> en nog in 1891 stelde hij de diagnose op 'febris typhoidea' bij een meisje dat ziek werd nadat ze rivierwater had gedronken.<sup>22</sup>

Ondanks alle maatregelen ter verbetering van de volksgezondheid, zou het sterftecijfer in Oud-Beijerland in verhouding tot het landelijke gemiddelde hoog blijven en slechts relatief laat een daling te zien geven.

## 12.2 DE DRINKWATERLEIDING

Zoals in vele andere, kleinere en grotere gemeenten in Nederland liet in Oud-Beijerland en in andere Hoeksche-Waardse gemeenten de drinkwatervoorziening in de tweede helft van de negentiende eeuw nog veel te wensen over.<sup>23</sup> Gebrek aan financiële middelen, vooral bij de kleinere gemeenten, gebrek aan coördinatie tussen de gemeentebesturen en niet in de plaats het gebrek aan belangstelling voor hygiëne in ruimere zin, kunnen als oorzaken worden genoemd van het feit dat op dit zo essentiële punt als de drinkwatervoorziening nog vaak erbarmelijke toestanden werden aangetroffen. In de negentiende en een groot deel van de twintigste eeuw konden alleen de meer gegoeden over goed drinkwater beschikken. Deze waren niet alleen in financieel opzicht bevoorrecht, zodat zij bv. in tijden van schaarste vrijwel altijd goed drinkwater van elders konden kopen, doch ook konden zij de vruchten plukken van een beter ontwikkelingspeil. Zij bezaten immers over het algemeen een betere kennis van de

hygiëne dan de lagere klassen der bevolking waar alle inzicht in deze ontbrak.<sup>24</sup> De lagere bevolkingsklassen hechtten aan water als drink-object een geheel andere waarde dan de beter gesitueerden. Aan de kwaliteit ervan werd door de lagere sociale klassen geen grote aandacht besteed. Het was vooral de afstand van de woning tot de plaats, waar men het water moest betrekken, welke de doorslag gaf. Volgens de Rotterdamse medicus Adrianus Marinus Ballot (1823-1873)<sup>25</sup> was 'de drang, de gewoonte of de onverschilligheid zoo groot, dat velen, hoe gemakkelijk zij ook aan iets goeds konden komen, toch het slechte namen'.<sup>26</sup>

Als drinkwater werd in de Hoeksche Waard regen-, oppervlakte- en grondwater gebruikt. Het regenwater werd van de dakgoot af in een regenton, dan wel in een in de bodem gegraven, gemetselde, zo veel mogelijk waterdichte regenput geleid, waarbij het dan, afhankelijk van de goede zorgen welke men er aan wilde besteden eerst nog door een grind-zandfilttertje passeerde. Dit laatste hield daarbij het grove vuil, afkomstig van daken en allerlei stof, vast, terwijl de fijnere onreinigheden voor een deel nog op de put- of tonbodem zonken. Het in de huishouding benodigde water werd dan met een pomp of met een putemmertje naar boven gebracht en gebruikt. In enkele gemeenten, zoals Zuid-Beijerland en Goudswaard, kwamen afzonderlijk of gemeenschappelijk gebruikte regenputten en -bakken voor; meestal echter slechts regentonnen.<sup>27</sup> In Strijen stond tussen de kerk en de school een reusachtige regenbak (30.000 liter). In Piershil waar zelden rivierwater werd gebruikt, omdat het bijna altijd zout was, hadden slechts enkele woningen een eigen regenbak; de meeste gezinnen verzamelden het water in tonnen en kochten het ontbrekende bij de eigenaars van de bakken.<sup>28</sup> In 's-Gravendeel daarentegen dronk men vrijwel uitsluitend oppervlaktewater. Hier ontbraken dan ook dakgoten aan de huizen, of kwamen zelfs bij goede burgerwoningen, alleen aan de voorkant voor.<sup>29</sup> Opmerkelijk was het geval van Numansdorp, waar door verzoeting van het Hollands Diep veel meer van dit water gebruik werd gemaakt. Dit had tot gevolg, dat de sterfte door aandoeningen van de spijsverteringsorganen verdubbelde, hetgeen werd toegeschreven aan het feit, dat vroeger regenwater, doch later opnieuw haven- en slootwater werd gebruikt.<sup>30</sup> In de eerste jaren van deze eeuw werd weer op het gebruik van regenwater overgeschakeld, zodat in de kom der gemeente als daarbuiten bij publieke gebouwen zeer grote regenbakken waren, waarvan het water voor de vragers beschikbaar werd gesteld.<sup>31</sup> Voor zover men op het erf goed grondwater ter beschikking meende te hebben, werd een poreuze put in de grond gemetseld, waaruit naar behoefte water kon worden geput. In droge tijden lieten beide bronnen de mens vaak in de steek, doch dan had men in Oud-Beijerland nog wel altijd de beschikking over rivierwater uit het Spui.

Men zag scharen van mensen met juk en emmers soms tien minuten en verder een 'gangetje' drinkbaar water halen.<sup>32</sup> Dat werd aan de haven geput en met twee emmers tegelijk, aan een over de schouders gehangen juk en met plankjes op de water-spiegels om morsen te voorkomen, naar huis gedragen, waar het in een ton, al of niet met toevoeging van wat aluin om het te zuiveren, werd bewaard tot het gebruik.<sup>33</sup> Het behoeft geen nader betoog, dat bij de over het algemeen geringe ontwikkeling van een groot deel van de bevolking, zo goed als in andere dorpen, het voor het drinken bestemde water lang niet altijd van te voren werd gekookt. De bacteriologie stond immers nog in haar kinderschoenen en bovendien waren vele eenvoudige lieden niet erg gesteld op gekookt of 'dood' water.<sup>34</sup>

Veel huishoudwater werd bovendien nog geput uit de Vliet en uit de talrijke sloten, die vooral in de zomer veranderden in 'stinksloten', een kwalificatie die overigens regelmatig in die jaren in de Oud-Beijerlandse raadsnotulen werd gebruikt. Deze sloten waren gevuld met veelal stilstaand water, zodat handen en gezicht, vaatwerk en melkgerei dagelijks met ongezuiverd, vaak zeer onbetrouwbaar water in aanraking konden komen.<sup>35</sup> Zoals bijna overal in Zuid-Holland was de waterversing in vrijwel alle gemeenten van de Hoeksche Waard afhankelijk van de polders of waterschappen; de eisen van de hygiëne botsten vaak met de belangen van de polders, bv. omdat de polderloten niet te dikwijls gereinigd en verversd werden, terwijl toch in droge zomers in vele gevallen men zijn toevlucht nam tot polderwater.<sup>36</sup> Het oppervlaktewater, dat hier het meeste werd gedronken, was alleen daar vrij zuiver waar regelmatig versing door de rivier plaatsvond.<sup>37</sup> Dit was zeker niet het geval in Heinenoord, waar talrijke privaten zonder cementen of gemetselde putten en mestvaalten op de sloten loosden. De toestand van de privaten was trouwens overal erbarmelijk. Er waren er nog veel te weinig; bijna algemeen bestonden ze uit een bouwvallig houten getimmerde, veelal zonder deur, raampje of rooster, terwijl de afvoer van de faecaliën meestal gebeurde op een ton of bak of eenvoudig door een gat in de grond, uitlopende op de sloot.<sup>38</sup> Dat op deze manier de best potentiële mogelijkheden voor besmetting geschapen werd, is duidelijk.

'Een groot gedeelte van de inwoners van Oud-Beijerland' liet Hers in 1884 de Gemeenteraad weten, 'putten hun wasch-, spoel- en schrobwater uit het Spui beneden den Molendijk, hun drinkwater deels uit een getijslootje, deels uit de Oud-Beijerlandsche haven' en merkte hierbij op dat 'het Spuiwater in gewone tijden reeds onzuiver, ten tijde van cholera- of typhusepidemiën gevaarlijk geacht moet worden, dat het water uit het getijslootje als drinkwater schadelijk is, en in die eigenschap nog overtroffen wordt door het gebruikelijke havenwater'.<sup>39</sup> 'Voor het volk, voor de massa, is water zuiver, als het niet stinkt en niet vies smaakt, en als er niets smerigs in drijft' schreef de Numansdorpsse hoofdonderwijzer Peter Welker, die het kennelijk als een persoonlijke opdracht beschouwde om, als hoofdredacteur van het *Nieuwsblad*, met de regelmaat van een klok zijn lezers te wijzen op de gevaren van het drinken van ongekoekte melk en water: 'De melkboer wast zijn vaten met de grootste gemoedsrust aan de sloot. De melk, die hij uit zijne zindelijke vaten verkoopt, zuivere, onvermengde, onversuichte melk is bijzonder goed voor zwakke mensen. Die moeten zich daaruit een vetrokje drinken. En extra krachtig is die melk, als ze lauwwarm gebruikt wordt. In melk echter – en bijzonder in lauwwarme – zijn de cellietjes liever: ze ontwikkelen daarin een vroolijk leven, zich splitsende, splijtende, vermenigvuldigende, tot uw pintje een echte gifbeker is geworden'.<sup>40</sup>

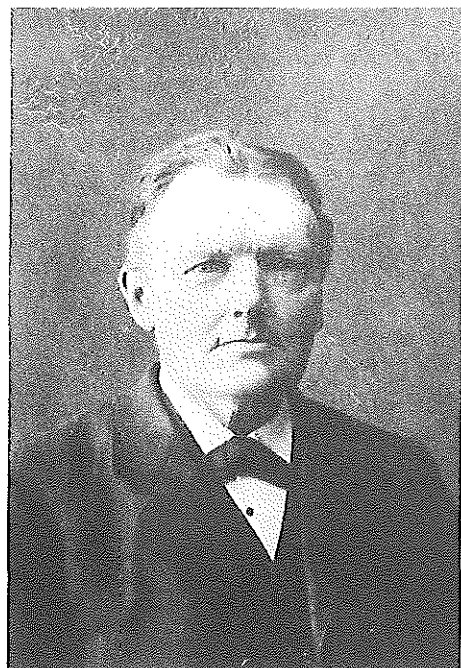
Naar aanleiding van een proef te Mijnsheerenland met een zogenaamde nortonpomp, waarmee grondwater kon worden opgepompt, kwam het probleem van de drinkwatervoorziening eerst in 1883 ter sprake in de Oud-Beijerlandse gemeenteraad. De resultaten van enkele proefnemingen met deze nortonpomp bleken echter teleurstellend; het water bleek, hoewel helder, niet als drinkwater gebruikt te kunnen worden. De analyse, die werd uitgevoerd door het technisch-chemisch laboratorium *Schalkwijk en Penninck* te Rotterdam wees uit dat het water niet voor menselijke consumptie geschikt was.<sup>41</sup> Ook een tweede onderzoek, dat op persoonlijk verzoek van Hers in Groningen werd uitgevoerd, toonde ook aan dat 'dit water met een sterk door faecaliën verontrei-

nigden bodem in aanraking was geweest, welke bodem het vermogen om organische N-verbindingen te neutraliseeren schijnt te missen zodat de indruk ontstaat dat men in plaats van drinkwater, beter van een aftreksel van faecaliën kon spreken'. De Groningse ingenieur A. Lokker, die het onderzoek uitvoerde, stelde vervolgens voor 'een proef te wagen met een [distilleer]toestel van Normandij' en was zo vrij hierbij op te merken dat het 'Oud-Beijerland, dat na de pokkenepidemie eene minder goede reputatie gekregen heeft, zich zou rehabiliteeren indien die gemeente in deze als pionier optrad'.<sup>42</sup>

In september 1884 richtte Hers zich in een door een vijftigtal ingezetenen mede ondertekend adres tot de Raad van Oud-Beijerland met het verzoek een drinkwaterleiding aan te leggen.<sup>43</sup> De Raad besloot echter aanvankelijk unaniem hieraan geen gevolg te geven. Als argument werd aangevoerd dat het 'water zoude worden gebragt op een punt waar dit het minste noodig was en zouden die wijken welke het meeste behoefte hebben, er weinig door gebaat worden'.<sup>44</sup> Van meer gewicht bij de beslissing van de Raad om af te zien van de aanleg van een drinkwaterleiding was de mislukking van een eerste experiment met een nortonpomp en tenslotte waren er de hoge kosten die aan een dergelijk ambitieus plan waren verbonden en die in eerste instantie op 2000 gulden waren geraamd.<sup>45</sup> Het lijkt niet onwaarschijnlijk dat de Raad van Oud-Beijerland, dat in 1888 zo'n 5000 inwoners telde,<sup>46</sup> zich hierbij had laten inspireren door het *Rapport aan den Koning* dat naar aanleiding van de cholera-epidemie van 1866, in 1868 was verschenen en waarin de 'cholera-commissie' immers tot de conclusie was gekomen dat 'zullen de kosten voor de gebruikers niet te hoog loopen, de gemeente, die van eene zoodanige waterleiding door eene particuliere onderneming voorzien zal worden, minstens eene bevolking moet hebben van 35.000 à 40.000 zielen'.<sup>47</sup>

Pas vier jaar later, in 1887, ging de Gemeente toch in op een voorstel van aannemer Willem Bottenberg en verleende deze een concessie tot het bouwen en exploiteren van een drinkwaterleiding. Hers, zijn collega Kommer Lodder en Adrie Scheer, het hoofd van de 'Franse school' en liberaal raadslid vormden het eerste bestuur van de Oud-Beijerlandse *Hogedruk Waterleidingmaatschappij*.<sup>48</sup> Ter gelegenheid van de eerste steenlegging, op 23 april 1888, hield Hers als president-commissaris 'een rede waarin hij in de jeugd van de eerste steenlegsters het zinnebeeld zag van het vertrouwen waarin Oud-Beijerland de waterleiding tegemoet trad' en wees er voorts op 'dat ieder zichzelf bij zijn arbeid dient te laten leiden door het belang van zichzelf en van zijn gezin en dat men dat eerst goed kan doen als men zijn arbeid tevens dienstbaar tracht te maken aan het algemeen belang'.<sup>49</sup>

Nauwelijks zeven maanden later kon het bedrijf in gebruik worden genomen. Op 10 oktober 1888 hield Hers opnieuw de feestrede en 'nadat de machinerieën aan de aanwezigen waren verklaard, begaf men zich naar de fontein, die opgesteld was in de Lange Voorstraat bij den Dijk en zoodra de bezoekers waren aangekomen, werd de kraan opengezet en spoot het water de lucht in'.<sup>50</sup> Hiermee was Oud-Beijerland de achtentwintigste Nederlandse gemeente die over een drinkwaterleiding beschikte, wat niet eens zo'n slechte plaats was als men bedenkt dat gemeenten als Middelburg (1892), Zwolle, Almelo en Deventer (1893), en veel grotere bevolkingscentra als Apeldoorn en Breda (1894) nog later over een dergelijke inrichting zouden beschikken.<sup>51</sup> Daar staat echter tegenover dat in 1915, het jaar waarin Hers overleed, er nog maar drie andere Hoeksche-Waardse gemeenten (Heinenoord, 's-Gravendeel en Strijen) waren die op 'zulk een zoo hoogst nuttige inrichting waren aangesloten'.



Links: Willem Bottenberg (1850-1900); rechts: Adrie Scheer, liberaal gemeenteraadslid (1911-1920)

Ondanks de aanleg van een drinkwaterleiding bleef, in hygiënisch opzicht, de aanwezigheid van talrijke 'stinksloten' in de kom van de gemeente een blijvende bron van infectie. 'Op 't punt van gezondheid wordt hier nog alles behalve 't noodzakelijkste in acht genomen. En dat mag hier in de eerste plaats wel. Op de sterftekaarten staat ons dorp toch als eene zwarte stip, ja, als de zwartste van geheel ons eiland aangeduid. Wie onzer thans langs Zandpad en Lange Weg wandelt, zal zeker niet aangenaam aangedaan worden, door de miasmen, die daar uit de slooten opstijgen'.<sup>52</sup> Vanuit hygiënisch oogpunt was het in Oud-Beijerland al even erbarmelijk gesteld met de afvalverwijdering.

### 12.3 DE AFVALVERWIJDERING

Mien G. woonde in een huisje naast een dijktrap; 's avonds placht ze de nachtspiegel te ledigen, door deze om de hoek van de deur de dijktrap af te gooien. Zo trof ze eens de dokter, die de inhoud over hoed en jas kreeg, waarop ze door hem op volkse toon werd uitgescholden voor 'onten donder'.<sup>53</sup>

Bovenstaande anekdote is zeker niet exemplarisch voor het onhygiënisch handelen dat typerend zou zijn voor geheel de Oud-Beijerlandse bevolking in de vorige eeuw. Geheel los van de destijds, zeker bij een groot deel van de bevolking, bestaande opvat-

tingen over hygiëne staat ze evenwel ook niet. Het lijkt aannemelijk dat in Oud-Beijerland de kennis omtrent hygiënisch handelen bij de doorsnee inwoner niet bijster groot was. Dit wordt onder andere geïllustreerd door de artikelen in het regionale *Nieuwsblad* waarop de hoofdredacteur, de Numansdorpsse hoofdonderwijzer Peter Welker, sinds 1878, regelmatig zijn lezers meende te moeten vergasten. Ook andere bronnen laten echter toe te veronderstellen dat op het gebied van de hygiëne, in Oud-Beijerland in de laatste decennia van de vorige eeuw, de jaren waarin Hers er als arts praktiseerde, nauwelijks iets was veranderd, in ieder geval weinig merkbaars was verbeterd.

Illustratief in dit verband zijn enkele artikelen in de *Verordening en Reglement van Politie* daterend uit 1885.<sup>54</sup> Zo bepaalde artikel 16 van deze verordening nog dat niemand 'bloed, stankverwekkende voorwerpen of gestorven dieren op zijn erf zal mogen bewaren of met mest vermengd zal houden' en artikel 32 luidde: 'Niemand zal eenig vee slachten op de publieke straten of wegen, noch bloed of ingewand van dieren, vuilnis van pensen, schobben, gom of visch, krengen of dergelijke mogen werpen of laten lopen in de wateren, havens of riolen binnen deze gemeente'.

Al in 1875 had de gemeente besloten tot verpachting van het 'ophalen van vuilnis, asch, beer en privaatvuil'. In het contract werd vastgelegd dat 'de vuilnisophaalter verplicht was om dagelijks bij het rondgaan, de daarvoor of naast geworpen vuilnis in de bakken te schoppen, en alle verzamelingen van vuilnis op hoopen te vegen, en zoo spoedig mogelijk weg te doen halen'. Tevens moest de pachter zich voorzien 'tot het ophalen van beer van een waterdicht voertuig met een stankvrije trechter of buis afgesloten' en werd 'de ophaalter van vuilnis of asch en beer of privaatvuil verplicht op de hoeken der straten te ratelen, en bij het ophalen van den beer of privaatvuil langs de straten, stegen of sloppen, welke bewoond worden, door ratelen of roepen van zijne tegenwoordigheid doen blijken, en op korte afstanden een oogenblik stil te staan, om iedereen in de gelegenheid te stellen zich er van te ontdoen, en bij het uitstorten behulpzaam te zijn.

In 1890 bleek dat in Oud-Beijerland, op een bevolking van 5285, van 2321 personen de faecaliën 'in goed gemetselde beerputten zonder overvloeipijpen' werden verzameld' en van evenveel inwoners terecht kwamen 'in ondoelmatige beerputten, stapelputten enz.'. Van de andere 'helft' of 2643 inwoners, 'werden de faecaliën afgevoerd in het water'.<sup>55</sup>

In februari 1892 richtte Hers namens de vereeniging *Oud-Beijerlands Gemeentebelang* tot de Raad een schrijven waarin werd opgemerkt dat 'sedert 1890 alleen toezicht is geweest op het maken van privaten, doch geen toezicht wordt gehouden op de inwendige inrichting, zoodat dan ook vele arbeiderswoningen door gebrek aan de noodige hoeveelheid licht en lucht tot bewoning ongeschikt zijn; dat bij gebrek aan publieke waterplaatsen, vele particuliere panden als zoodanig dienen' en 'dat vooral wegens gebrek aan verlichting, de gemeentegronden achter het noordelijk deel van den Molendijk, tot het neerwerpen van vuilnis en het doen van natuurlijke behoeften gebezigd worden'.<sup>56</sup>

Hoe het met de openbare hygiëne in latere jaren was gesteld, valt gedeeltelijk op te maken uit de jaarlijkse rapporten van de plaatselijke *Gezondheidscommissie*, die in 1902 met haar activiteiten begon. In 1906 bepaalde een verordening ingevolge art.1 van de Woningwet dat de inhoud van alle privaten verzameld zou moeten worden in

gemetselde of cementen waterdichte bakken. 'Een gedeelte der burgerij had den Raad verzocht, dit besluit te wijzigen, wat tot gevolg had, dat aan de Gezondheidscommissie eene wijziging der verordening werd voorgelegd, waarbij voor bestaande woningen werd toegestaan, dat de ontlasting van een privaat kon plaats hebben, in een waterdichten houten of ijzeren emmer, bak of ton, los in het privaat geplaatst op een gemetselden vloer, welke emmer, bak of ton te behoorlijker tijd moet worden geledigd'. Tegen die wijziging maakte de Gezondheidscommissie bezwaar, o.a. 'op grond van de overweging, dat van eene behoorlijke lediging alleen sprake zou kunnen zijn, indien dit vanwege de gemeente geschiedde en indien een behoorlijk ingericht tonnenstelsel, waarvan het bepaalde in de wijziging eene parodie was, werd ingevoerd'.<sup>57</sup> Naar aanleiding van het voornemen van de Raad van Oud-Beijerland om de 'dorpsmestvaalt te verplaatsen', richtte Hers zich namens de Gezondheidscommissie tot de Raad met het advies uit 'gezondheidsoogpunt' hiervan af te zien.<sup>58</sup> De nieuwe dorpsmestvaalt zou immers naast de openbare weg komen te liggen, 'naast slooten waarin zich stilstaand, niet stroomend water bevindt'. De vloeistoffen uit eene dorpsmestvaalt zijn toch niet te vergelijken met de tamelijk onschuldige gier van paarden en koemestvaalten en zeker niet in Oud-Beijerland, waar dagelijks door het karretje eene vrij groote hoeveelheid faecaliën van menschen aan het straatvuil wordt toegevoegd. Epidemieën van typhus, cholera en dysenterie zijn, al hoort men daarvan tegenwoordig gelukkig weinig, in de toekomst natuurlijk toch mogelijk' en zou 'het afvloeien van verdunde faecaliën in slooten dan niet alleen voor de omwoners maar ook voor hen die daarvan verder verwijderd zijn, groot gevaar kunnen opleveren'. Hers verwees hierbij naar het jaar 1886 waarin te 'Oud-Beijerland, speciaal aan den Zinkwegschen dijk 'waar talrijke typhusgevallen zijn voorgekomen in huishoudens die uit dezelfde slooten dronken'. Het inrichten van eene mestvaalt zonder schutting aan den openbaren weg kan andere nadeelen veroorzaken. Het spreekt toch vanzelf dat het straatvuil voor een groot gedeelte wordt gevormd door gescheurd papier, stukken van kleederen, van vloerkleeden, van matten, van bedden, enz., en het behoeft geen betoog dat al die lorren besmet kunnen zijn door roodvonk, mazelen, pokken, hoofdzeker om van tuberculose niet te spreken. Een niet behoorlijk afgeschutte mestvaalt geeft gelegenheid dat al die zaken door den wind overal worden verspreid en indien zij aan den openbare weg is gelegen, in de handen en monden van kinderen terecht komen'.<sup>59</sup> Bewoners van de Ooststraat klaagden in augustus 1908 over een 'onhoudbare stank', die werd veroorzaakt door een 'bedrijf van huidenzouterij'. De overlast was 'de laatste dagen nog verhoogd' door 'invoer van gezouten huiden uit een afgebrande zouterij gekocht, welke op het erf achter voornoemde zouterij werden opgehangen en gedroogd'. De adressanten waren van oordeel dat 'de verspreiding van stank van die verrottende bestanddeelen zeer schadelijk moet werken op de gezondheidstoestand van de omwonenden'.<sup>60</sup>

Dat de Raad destijds niet meteen was ingegaan op het verzoek een drinkwaterleiding aan te leggen vond onder andere zijn oorzaak in het feit dat de gemeentelijke autoriteiten op dat moment enkele andere katten te geselen hadden. Vanaf september 1884 werd in Oud-Beijerland de publieke opinie immers beroerd door een zaak van heel andere orde: een verzoek van de kerkenraad om de sinds generaties bekende en niet minder beruchte jaarlijkse kermis af te schaffen, verdeelde meer dan ooit de dorpsgemeenschap in even felle voor- als tegenstanders.<sup>61</sup> In hoeverre een initiatief van Hers en enkele notabelen, in oktober van datzelfde jaar, tot het houden van een 'weekmarkt voor vee, pluimgedierte, groenten enz.'<sup>62</sup> een reactie was op het verzoek de jaarlijkse



kermis af te schaffen, was moeilijk na te gaan. De initiatiefnemers mochten, wellicht niet zonder enige verbazing, constateren dat hun voorstel dit keer op geen noemenswaardige tegenstand stuitte en door de raad met unanimititeit van stemmen werd aangenomen. Deze eerste weekmarkt in Oud-Beijerland was echter geen lang leven beschoren. Hoewel 'zelfs de tandendokter met zijn onovertrefbaar redenaarstalent, zijn gewaagde grappen en zijn snaakse invallen' niet ontbrak, kwam het er niet 'tot een opgewekt leven, een rumoerige drukte, zoals elke behoorlijke weekmarkt hebben moet. Aanvoer van producten en marktbezoek lieten beide te wensen over en het slot was dat drie jaar later, in 1888, het marktgebouw voor Dfl. 254 voor afbraak werd verkocht'.<sup>63</sup>

Intussen was de discussie rond de zogenaamde kermiskwestie niet geluwd. Het jaarlijkse evenement, waarbij 'het landvolk uit den omtrek en het stadsvolk uit de Maassteden in de herbergen samenstroomde', was velen in Oud-Beijerland een doorn in het oog. Helemaal ongelijk hadden deze overigens niet. In zijn *Wandelingen over Goeree en Overflakkee* had de Rotterdamse predikant J. Craandijk in een schets van Oud-Beijerland zich in 1878 al afgevraagd of 'op de kermis niets anders dan stichtelijke toneelen te zien zijn en hartverheffende genietingen te smaken zijn'. Eerder uitzondering dan regel waren de jaren waarin geen 'vechtpartijen voorkwamen onder de bezoekers uit verschillende plaatsen en de politie gebruik moest maken van den degen'.<sup>64</sup> In 1884 zag een tegenstander van de kermis het als een 'verlies van eer en een te kort in hare roeping' wanneer de gemeenteraad 'zelve de sluizen opend [sic] waardoor wanorde en ontucht met volle stroomen invloeden'. Hij erkende 'dat de kermis sommigen (en vooral de drankverkoopers) veel geld in den zak doet druipen' maar was van mening 'dat de kermis de maatschappij in disorde brengt' wat het 'best hieruit kon worden afgeleid als men nagaat welke voorzorgsmaatregelen er door Policie moet genomen worden tegen allerlei ongebondenheid, die niet zelden uitloopt op vechterijen en bloedstortingen'.<sup>65</sup> De tegenstanders van de kermis haalden uiteindelijk hun slag thuis. In een adres van 16 november 1888 wees de kerkenraad van de Nederlands Hervormde Kerk nogmaals op de grote nadelen van de kermis. In het bijzonder werden hierbij genoemd het feit dat 'door middel van de kermis Gods Naam op het meest wordt misbruikt' en 'de rustdag wordt ontheiligd, de kinderen worden voorgedaan in den ondeugd, en dat er ter wille van de kermis in menig huisgezin twist en tweedracht heerscht en de onzedelijkheid en het misbruik van sterkedranken er door bevorderd wordt'.<sup>66</sup> Nadat de kerkenraad tot de conclusie kwam dat 'het voordeel niet opwoog tegen het godsdienstig, zedelijk en stoffelijk nadeel',<sup>67</sup> besloot ook de Raad met 7 tegen 4 stemmen de kermis af te schaffen.<sup>68</sup>

Dit besluit kan zeker worden gezien als een overwinning van de behoudsgezinde krachten in de kleine Oud-Beijerlandse samenleving, waar godsdienstige en zedelijke belangen meer dan eens botsten met de materiële en vooral commerciële belangen. Dit ingrijpend besluit, dat de kleine en besloten dorpsgemeenschap van Oud-Beijerland, grondig verdeelde, en dat vooral voor de neringdoenden een flinke derving van inkomsten betekende, mag niet los worden gezien van het initiatief dat enkele liberalen, en dus progressieve ingezetenen kort daarop namen om een vereeniging op te richten die zich tot doel stelde te ijveren voor de ontwikkeling en modernisering van Oud-Beijerland op diverse gebieden.

## 12.4 DOKTER IN HET ALGEMEEN BELANG

Op 26 oktober 1889 vormden Hers, zijn collega K. Lodder en enkele liberale ingezetenen, waaronder W. Bottenberg, de aannemer die de drinkwaterleiding bouwde,<sup>69</sup> en hoofdonderwijzer A. Scheer, het voorlopig bestuur van de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang*. Het was de bedoeling een vereniging in het leven te roepen 'die gewijd zoude zijn aan de belangen der gemeente Oud-Beijerland'. De uitdrukkelijke vermelding dat de vereniging 'vreemd zoude blijven aan iedere inmenging op godsdienstig of staatkundig terrein'<sup>70</sup> was ongetwijfeld een verwijzing naar de diepe verdeeldheid die er in Oud-Beijerland bestond op kerkelijk gebied en die in de tweede helft van de negentiende eeuw nog was toegenomen, waardoor het nemen van politieke beslissingen er zeker niet eenvoudiger op was geworden.

In de voorlopige statuten van *Oud-Beijerlands Gemeentebelang* werd vastgelegd dat de vereniging zich ten doel zou stellen 'langs geleidelijken weg het best te voorzien in het vele dat naar hun meening nog in Oud-Beijerland ontbreekt, wil het zijne positie van voornaamste gemeente van de Hoeksche Waard handhaven'. De vereniging rekende tot een van haar voornaamste en meest dringende taken de ontwikkeling van het onderwijs. Als haar voornaamste doelstellingen werden daarbij door het voorlopig bestuur genoemd 'het stichten en onderhouden van eene bewaarschool' en het creëren van 'goed en voor ieder verkrijgbaar volksonderwijs', voorts de 'aancoediging van geregeld schoolbezoek' en het creëren van 'bouwkundig teekenonderwijs, herhalings- en voortgezet onderwijs'. Daarnaast zou de vereniging ijveren voor verbetering op het gebied van handel en nijverheid, de volksgezondheid en de armenzorg. Ten slotte rekende zij het tot haar taak te streven naar 'een betere brandpreventie, verfraaiing en verlichting der gemeente, betere communicatiemiddelen en postverbindingen'.<sup>71</sup>

Veelzeggend was in ieder geval de kritiek – nauwelijks twee dagen na de publicatie van de voorlopige statuten in de pers – waarmee de nieuwe vereniging alvast rekening kon houden. Van conservatieve zijde werd onder andere opgemerkt dat een groot deel van de doelstellingen van de vereniging tot de taak van de gemeente behoorden, waarmee stilzwijgend werd toegegeven dat de vereniging haar bestaansrecht grotendeels ontleende aan het feit dat de gemeente deze taken in voorgaande jaren kennelijk niet tot ieders voldoening had vervuld.

In de bijna 90 jaar van haar bestaan<sup>72</sup> zou de vereniging *Oud-Beijerlands Gemeentebelang* diverse projecten ontwikkelen die de Hoeksche Waard en Oud-Beijerland in het bijzonder, economisch en maatschappelijk, en niet in de laatste plaats op het gebied van onderwijs ten goede zouden komen.

Toen in het kader van de gemeenteraadsverkiezingen in 1913 het bestuur van de Oud-Beijerlandse anti-revolutionaire kiesvereniging een pamflet had verspreid waarin het er de katholieke lezers op wees dat de liberalen, de katholieken 'geen plekje waardig achten op Nederlandschen bodem', distantieerde Hers zich nadrukkelijk van deze aantijging: 'Ik, die altijd liberaal heb gestemd en dus gerekend kan worden tot de liberalen dezer plaatse, verklaar bij deze dat ik aan het gesmul' – Hers bedoelde 'het gesmul aan het vuil dat de liberalen over de katholieken hadden uitgestort' – nimmer heb meegedaan'.<sup>73</sup>

Ook al in de jaren daarvoor had Hers zich als liberaal geprofileerd. Toen in 1885 binnen de NMG een voorstel ter sprake kwam dat hoogleraren er geen privé-praktijk meer op

na zouden mogen houden, zag Hers dit 'als een eerste stap op den terugweg tot de bescherming van het bedrijf, die evenzeer afkeuring verdient als bescherming van den handel'.<sup>74</sup> Naar aanleiding van een voorstel binnen de *Vereeniging Oud-Beijerlandsch Gemeentebelang* een spreker uit nodigen 'ter behandeling van het onderwerp 'beschermende rechten', verklaarde Hers zich 'tegen een spreker, al was het een vrijhandelaar. Hij verklaarde te 'zijn voor vrijhandel, evenzeer als het grootste gedeelte van de bewoners van de Hoeksche Waard', maar 'vreesde dat eene lezing weifelaars zal kweken, niet zoo zeer wegens de kracht der argumenten, dan wel door de groepeerings van argumenten'.<sup>75</sup> Naar aanleiding van de publicatie in 1911 van 'een handig boekje dat de gemeentebesturen de geneeskundigen op de hoogte stelt van de voorwaarden, waarop in het Centraal Laboratorium te Utrecht onderzoekingen ten dienste der volksgezondheid worden verricht' betoogde Hers: 'Het blijft een feit, dat de belangrijkste onderzoekingen alleen verricht kunnen worden door hen, die daarvan een speciale studie hebben gemaakt, en de differentiatie der geneeskundige vakken heeft dan ook medegebracht, dat sommige collegae haematologische, bacteriologische, pathologische, histologische laboratoria hebben opgericht. Dit heeft deze veel studie en veel geld gekost en het is een beroepsbelang, dat hun particuliere inrichtingen niet met rijksgeld door een rijksinstelling benadeeld worden'.<sup>76</sup>

In tegenstelling tot zijn collega Lodder, die van 1892 tot aan zijn vertrek in 1911, als liberaal gemeenteraadslid zetelde,<sup>77</sup> zou Hers er gedurende de jaren die hij als medicus te Oud-Beijerland werkzaam was, zich niet actief met de lokale politiek inlaten. Niettemin zou hij er zich als burger en als medicus al die jaren toch zeer intensief 'met de publieke zaak bemoeien'.<sup>78</sup>

In 1902 werd hij bestuurslid van de als gevolg van de Gezondheidswet opgerichte plaatselijke gezondheidscommissie<sup>79</sup> en wanneer op 10 juni van dat jaar, op initiatief van burgemeester Adrianus van Lith, de afdeling Oud-Beijerland van de Zuid-Hollandse vereniging *Het Groene Kruis* wordt opgericht, maakt Hers deel uit van het voorlopig bestuur.<sup>80</sup>

Maar zijn bemoeienissen met de 'publieke zaak' dateren al van de eerste jaren van zijn praktijk in Oud-Beijerland. Hiervan getuigt reeds zijn eerste publieke optreden, in september 1887. Tussen 1877 en 1883 rapporteerde het Burgerlijk Armbestuur 'omtrent den toestand der behoeftige klasse' dat die 'zeer ongunstig is door de steeds voortdurende gedrukte toestand van de landbouw en de achteruitgang van de vlasserij'. In januari 1887 werd Hers voorzitter van een *Commissie tot viering van de zeventigste verjaardag van Z.M. den Koning*. De opbrengst van dit feest zou ten goede komen aan de armen 'omdat het aantal behoeftigen zoo groot is gebleken, dat zij niet aan alle aanvragen tot bedeeling heeft kunnen voldoen'.<sup>81</sup> In 1891 was de toestand nog even ongunstig door de 'aanhoudende gedrukte toestand van den landbouw en de achteruitgaande toestand van de vlasindustrie die alhier een hoofdbestaan uitmaakt'. Naar aanleiding van een aanvraag tot verhoging van de subsidie in 1895 moest het Algemeen of Burgerlijk Armbestuur zich verantwoorden en financieel verslag uitbrengen: 'Dat de uitgaven na 1890 zoveel hooger zijn dan de eerste zes jaren kon gemeld, vindt zijn oorzaak in de schaarste der werkzaamheden. Direct worden de uitgaven daardoor grooter, terwijl indirect de gevolgen daarvan niet uitblijven, ook dan daarbij nog de strenge winters die daarmede samengevallen zijn. Bejaarde mannen, hoofden van gezinnen, komen daardoor niet aan den arbeid, omdat zij voor het werk dat er is, niet noodig zijn. Ook

voor de weduwen laat zich dit wel eenigszins gelden, wanneer er werk genoeg is komen er daar van ook wel enig verdienste in verschillende vorm, na dien tijd heeft dat zich sterk geopenbaard, terwijl er thans zesenvestig weduwen op de lijst van bedeeeling voorkomen waarvan gezegd kan worden dat er niet een bij is waarvan te veel weggegeven wordt. 1895 kan niet zoo ongunstig genoemd worden – vandaar dat de uitgaven minder zouden zijn dan in 1894, indien het aantal weezen niet verdubbeld was.<sup>82</sup>

In 1896 bleef de situatie 'zeer ongunstig', werd 'werk van gemeentewege niet verschaft' en werden 'met bedeeeling van levensmiddelen en brandstoffen, door eene commissie, die daarvoor gelden inzamelt de werkloozen door den winter geholpen'. Vanaf 1897 kwam in deze situatie enige verbetering toen 'de toestand van de behoeftigen' als 'minder ongunstig' kon worden omschreven. Een inwoner die kennelijk liever anoniem wilde blijven, zag zich in januari 1898 gedwongen in een emotionele brief de 'weledele achtbaare gemeenteraad en verdere gegoede en gezegende inwoners van Oud-Beierland' eens 'wakker te schudden' en stelde de vraag:

Ziet gij dan niet in uw dorp de menschen met vermagerde kaken rondkijken van waar de hulp komen zal? Ziet gij niet degenen die geen werk hebben? Ziet gij dan niet de vrouw die hier of daar neerzinkt van zwakheid, kan het anders? Ziet gij dan niet de gezinnen waar de vaders gaan arbeiden en niet meer dan Dfl. 2,50 of op zijn hoogst Dfl. 3 verdienen. Ziet gij niet de moeders tranen storten omdat zij hunnen kinderen met half genoeg eten van bed naar school moeten sturen. De meeste hebben geen werk, die noch werk hebben verdienen zoo weinig, dat zij die eenige kinderen hebben te nauwernood voor brood en kolen kunnen zorgen.<sup>83</sup>

Vanaf 1900, toen 'door het doen bewerken van grotere hoeveelheden vlas' de werkloosheid enigszins daalde, kon de toestand als 'vrij goed' en 'voortuitgaande' worden gekwalificeerd.

Toen in de jaren '83 en '84 als gevolg van de verschrikkelijke pokkenepidemie in talrijke gezinnen diepe armoede heerste, deed Hers een eerste maal een beroep op de algemene liefdadigheid 'om de ergste nood onder pokkenlijders te lenigen'.<sup>84</sup> Een dergelijk initiatief moet zeker worden gezien tegen de achtergrond van het destijds geldende liberale standpunt dat inzake sociale zorg, zoveel mogelijk aan het particuliere initiatief en liefdadigheid moest worden overgelaten. In de daaropvolgende jaren zou Hers, die zichzelf 'als ingezetene tot de liberalen dezer gemeente'<sup>85</sup> rekende zich nog bij herhaling op het maatschappelijke vlak verdienstelijk maken. Zo trad hij onder meer op als bestuurslid van het *Pokkenfonds* (1884) en als secretaris (1890-1894) van de in januari 1890 opnieuw opgerichte vereniging *Oud-Beierlands Armenzorg*.<sup>86</sup> Deze vereniging, die in de volksmond spoedig bekend werd als de bedelcommissie, was een voortzetting van een gelijkaardig initiatief dat uit 1875 dateerde toen 'in tijd van de grootste nood de toestand aan alle kanten onhoudbaar werd, terwijl diaconie en burgerlijk armenbestuur niet bij machte bleken het zedenbedervende en het ontterende bedelen op straat de kop in te drukken'.<sup>87</sup> Begin 1890 waren opnieuw, onder andere door 'het heerschen der influenza onder de min gegoeden, bijzondere behoeften ontstaan'<sup>88</sup> en was het aantal behoeftigen zo sterk toegenomen dat 'er 30 vaste bedelaars zijn, die 's avonds in het duister rondgaan'.<sup>89</sup> Hoewel de commissie zich in de gunst van de bevolking mocht verheugen' bleven haar middelen uiterst beperkt. Eind april 1890 rapporteerde Hers als secretaris van de commissie dat 'het resultaat van de bedeeeling is dat in de maand april

59 personen gedurende korteren of langeren tijd Dfl. 0,50, elf personen een brood, twee personen een kwartje en één, twee brooden per week hebben ontvangen.<sup>90</sup> 'Door de commissie, die persoonlijk des avonds de armen bezocht' werden in 1890 uitgereikt: 60 stuks dekens, 75 el katoen, 6 stuks vrouwenrokken, 105 hectoliters steenkolen, 130 brooden, 1600 stuks turf, 160 liter bruine boonen, 25 liter groene erwten, 225 pond rijst waarbij 25 pond suiker, voor gezinnen waar veel kleine kinderen, zieken en ouden van dagen aanwezig werden bevonden; voorts vleesch, eieren en melk bij kraamvrouwen en andere zieken, terwijl aan contanten werd uitgereikt Dfl. 55.<sup>91</sup>

Maar de armoede bleef groot:

de nood is hoog, de behoeften zijn vele. De barre winter, die zoo onverwacht zijn scepter met onverbiddelijke gestrengheid zwaait eischt vele offers van de welgestelden, doch hoeveel meer eischt hij niet van onze minder bedeelde natuurgelotten. Wat beteekenen eenige hectoliters steenkolen, eenige honderden ponden rijst enz., in vergelijking met de groote ellende, die het ruwe en strenge jaargetijde mede brengt. Gaat ze bezoeken onze armen, en toeft eenige oogenblikken aan het ziekbed van verkleumde ouden van dagen, ziet de huiverige en bibberende kleinen, met lompen gedekt, hunkerend naar een voedzaam middagmaal of een verwarmend vuur. Ziet ze slapen die wichtjes onder stukken karpert, vloermatten, gescheurde kleederen, of wat een zorgende ouderhand anders tot dekking vinden kan; overtuig u, dat er in ons midden menschen gevonden worden, die het minder goed hebben dan de beesten in den stal; menschen, die geen bed, soms geen stroo hebben, om de verstijfde ledematen ter ruste te leggen, bij wie alles ontbreekt behalve bittere armoede, diepe ellende!<sup>92</sup>

Door het toenemend aantal aanvragen om steun en aangezien haar middelen beperkt bleven, zag de commissie zich genoodzaakt almaar strengere criteria te hanteren bij de selectie van diegenen die voor steun in aanmerking meenden te kunnen komen. Speelde hierbij de reële behoefte van de vrager om steun in de eerste plaats een rol, van niet minder belang achtte de commissie diens intentie 'niet te zullen bedelen'. Dat zij zich in haar beoordeling ook nog door andere overwegingen liet leiden, kan worden opgemaakt uit haar beoordeling van het verzoek om bedeling van een meisje dat 'door allerlei onnoodige bewegingen met hare toch reeds slecht gevormde ledematen het medelijden tracht op te wekken' en het besluit 'haar de eerstkomende maand niet te bedeele als straf voor deze ondeugd'. Een zelfde lot trof een weduwe die 'door onbehoorlijke gezegden had getoond de haar verstrekte giften niet op prijs te stellen'.<sup>93</sup>

Dat in andere Hoeksche-Waardse gemeenten de armoede vaak nog schrijnender was,<sup>94</sup> of de bedeling er minder goed was geregeld, blijkt uit de vaststelling van de voorzitter van de *Bedelcommissie* dat 'Oud-Beijerland op het punt van bedeeleing eenen goeden naam scheen te hebben' zodat 'bewoners van Klaaswaal, Nieuw-Beijerland, via den Zinkweg naar den kom van Oud-Beijerland trekken'. Wellicht een al te eenvoudige voorstelling van zaken was de conclusie van de commissievoorzitter, dat het in deze gevallen vooral ging om 'vrouwen die plezier hebben haren man te verlaten en op kosten der bedeeleing van Oud-Beijerland komen leven'. In elk geval diende er scherp te worden op toegezien dat de al zo schaarse gelden bij de juiste personen terecht kwamen. Zo werd in 1894 besloten een man 'oud 62 jaren, die telkens onderstand komt vragen, alleen in uiterste nood te bedeele, nadat was gebleken dat 'hij af en toe werk heeft, de vorige week nog eene schuit kolen heeft gelost en erg veel jenever drinkt'.

Minder moeite had de commissie met 'Adrianus S., bijgenaamd de Druif', die het lef had om bedeeeling te vragen 'terwijl hij nieuwe aardappelen en bloemkool eet, als een gewoon burger er nog niet over denkt'. Besloten werd 'dergelijk gespuis aan de zorg der politie over te dragen'.<sup>95</sup> Een week later had de commissie over deze man wellicht een wat minder streng oordeel geveld. Toen immers kreeg ze plotseling wat meer financiële armslag, nadat vier bedeeden kort na elkaar overleden en een vijfde in een krankzinnigengesticht kon worden opgenomen. Hun plaatsen werden meteen ingenomen door vier vrouwen waaronder 'een weduwe van 62 jaren oud, een krui<sup>96</sup> en gewillig mensch' en 'eene arme vrouw van goede familie die het niemand lastig maakt'.<sup>97</sup>

Toen in 1894, voornamelijk als gevolg van de werkloosheid in de vlasnijverheid, in talrijke arbeidersgezinnen nijpend gebrek heerste, bleef van de kant van de officiële instanties opnieuw elk initiatief uit. Wederom werd, mede op Hers' initiatief, een beroep gedaan op de algemene liefdadigheid en werd een zogenaamde *Soepcommissie* in het leven geroepen,<sup>98</sup> die door dagelijkse bedeling van soep en brood de hoogste nood onder de meest behoeftigen probeerde te lenigen.<sup>99</sup> Hoewel mag worden aangenomen dat Hers in zijn dagelijkse praktijk als 'huisarts'<sup>100</sup> frequent met deze problematiek werd geconfronteerd, zijn hierover in zijn medische dagboeken slechts enkele zeldzame gegevens te vinden. Op 26 juli 1885 hield hij de diagnose op 'pernicioze malaria of sleepende infectiöse pneumonie' bij 'een oude 67-jarige man, die zonder oppassing in het armhuis leefde' en voegde er voorzichtigheidshalve aan toe 'voor zoover ik uit het door de droevige levensomstandigheden van den man veroorzaakte slechte onderzoek mag oordeelen'.<sup>101</sup> Naar aanleiding van het overlijden van een kraamvrouw, op Nieuwjaarsdag 1895, schreef hij in zijn dagboek: 'De vrouw had geen behoorlijk voedsel en ook geen behoorlijke ligging'.<sup>102</sup> Ondanks de inspanningen van Diaconie, van het Algemeen Burgerlijk Armbestuur en van de Bedelcommissie, bleef de armoede vooral in de jaren negentig van de vorige eeuw in vele Oud-Beijerlandse gezinnen nog bijzonder schrijnend. Illustratief in dit verband is het getuigenis in een ingezonden stuk in het regionale *Nieuwsblad*. Hierin gaf een anonieme briefschrijver in de uiterst strenge winter van 1895<sup>103</sup> zijn impressies weer van 'een tochtje door het donkerste gedeelte van zijn woonplaats' en concludeerde:

Het is erg, zeer erg. Hier eene weduwe met 7 kinderen die mij schreiende vertelde, dat ze gisteren om 5 ure het laatste brokje brood met hare kinderen gedeeld had en toen naar bed gegaan was, want stooksel had ik niet meer en het is hier zo'n koud huis'. Naar bed... Dat noemde die arme ziel een bed, die hoop lompen daar in de bedstede, daar in de hoek. Ginds twee oude zieltjes gezeten voor een vuur van afval van vlas, dat niet in staat was zelfs maar een matige warmte in het vertrek te verwekken.<sup>104</sup>

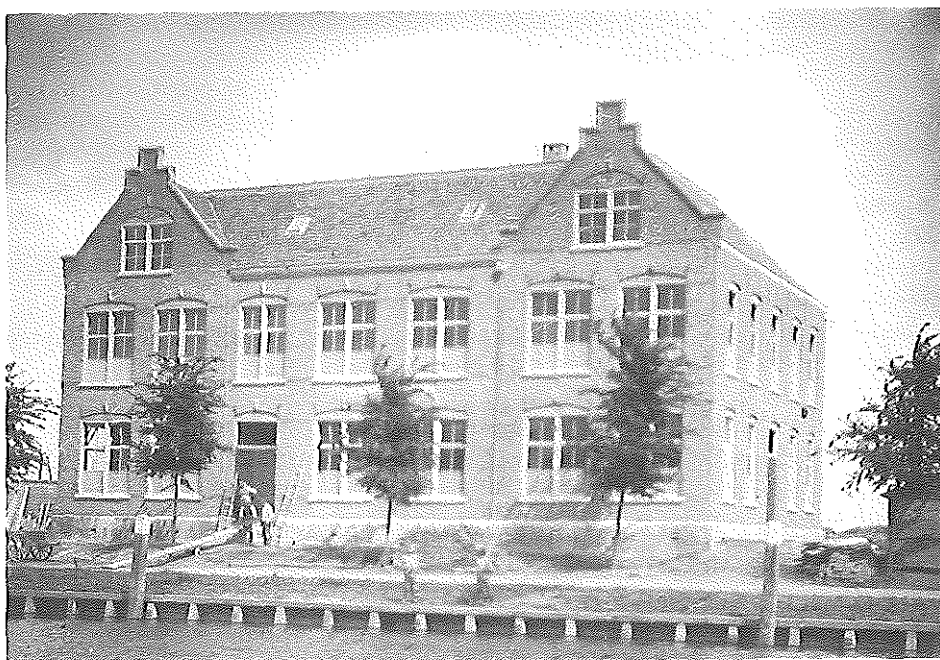
Het was in de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang* waarvan Hers jarenlang voorzitter (1892-1904) en secretaris (1904-1915) was, dat het initiatief tot stand kwam een openbare bewaarschool op te richten. Die zou blijkens het reglement 'de huisgezinnen tegemoet komen in de bewaring en de aanvankelijke ontwikkeling van het kind in gewenning aan orde en regel en goede manieren'.<sup>105</sup> Vóór 1864 had te Oud-Beijerland een bewaarschool van het *Departement tot Nut van het Algemeen* bestaan, die om onbekende redenen was opgeheven.<sup>106</sup> In de volgende jaren kwam de zaak nog bij herhaling ter sprake: in 1866, 1879 en in 1882. In dat laatste jaar werd onder voorzitterschap van Hers, die toen 28 jaar was en nauwelijks een jaar als arts in Oud-Beijerland werkzaam

was, het idee gereanimeerd en werd een commissie in het leven geroepen om een rapport uit te brengen. In 1883 verscheen het bedoelde rapport dat allerminst gunstig te noemen was, zodat de zaak een aantal jaren bleef rusten. Op 25 maart 1890 maakte Hers, namens de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang*, de zaak opnieuw ahangig bij het *Nut* en dit keer met succes. Op 25 september 1890 kon de bouw worden aanbesteed en op 9 maart 1891 kon de school haar deuren openen met 22 leerlingen. Dat de school inderdaad in een reële behoefte voorzag kan worden afgeleid uit het stijgend aantal leerlingen: al in het eerste jaar konden in de maanden mei en september respectievelijk 43 en 78 leerlingen worden geteld.<sup>107</sup> Deze Openbare Bewaarschool zou meer dan veertig jaar lang de enige bewaarschool in Oud-Beijerland blijven.

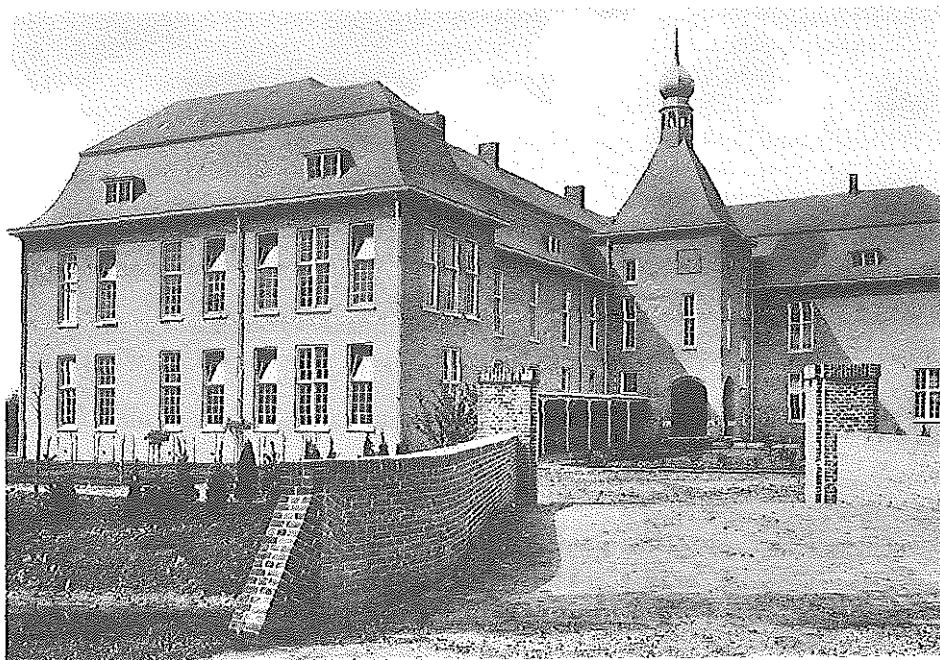
Bij het overlijden van Hers in 1915, memoreerde de vereniging diens kwaliteiten als een 'uitnemende leider van vergaderingen die zijn meeningen helder wist te formuleren' en prees diens inzet 'voor de oprichting en de instandhouding der Bewaarschool' als 'onvergetelijk'.<sup>108</sup> Bij herhaling werd Hers geprezen om zijn initiatieven en zijn kwaliteiten als spreker op vergaderingen. Toen hij in januari 1887 optrad als secretaris van een commissie 'tot passende herdenking van den 70en verjaardag van Z.M. den Koning' bleek op een tweede vergadering van deze commissie, waarop het definitieve voor dien dag zou geregeld worden 'slechts het zegel diende gelegd te worden op dat geene wat in een vorige vergadering was besloten. De uitmuntende wijze waarop dit door den secretaris dr. Hers werd weergegeven, was oorzaak dat alles na korte besprekingen kon worden vastgesteld'.<sup>109</sup> In een in memoriam omschreef de Utrechtse hoogleraar Cornelis Pekelharing hem als 'een zeer deskundig medicus die bij ieder indruk maakte door zijn kalme, eenvoudige, maar zoo klemmende betoogen, waaruit steeds bleek dat hij niet sprak om het genoeg te hebben zichzelf te hooren, maar omdat hij, in het algemeen belang, iets van beteekenis had te zeggen'.<sup>110</sup>

De behoefte aan goed ambachtsonderwijs had zich in Oud-Beijerland reeds lang doen gevoelen. Om aan die behoefte tegemoet te komen kwam in 1903, opnieuw op initiatief van de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang*, een ambachts-tekenschool tot stand. Deze tekenschool zou de voorloper en wegbereider worden van de Ambachtsschool. Nadat een eerste initiatief hiertoe van de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang* geen resultaat had opgeleverd werd in 1906 door de *Vereeniging Hoeksche Waards Belang* de *Vereeniging Ambachtsschool voor de Hoeksche Waard* in het leven geroepen en een bestuur gekozen. Als eerste voorzitter fungeerde K. Lodder.<sup>111</sup>

Het was een initiatief dat de politieke hartstochten in Oud-Beijerland hoog zou doen oplaaien. Een verzoek van de *Vereeniging Hoeksche Waards Belang* aan de Gemeente om een jaarlijkse bijdrage van 1000 gulden in de exploitatiekosten wees de Raad van de hand, zodat er van oprichting nog niets kon komen, omdat niet op een rijksbijdrage kon worden gerekend, indien de gemeente van vestiging ook niet haar deel bijdroeg. Toen de Raad instemde met een subsidie van 300 gulden, werd prompt door raadslid L. Schipper een voorstel ingediend de reeds toegestane subsidie weer in te trekken. Tegenkanting kwam vooral van protestants-christelijke zijde. Een onder leiding van ds. Van der Valk gehouden meeting, die door ca. 600 personen werd bezocht, zorgde voor zoveel deining dat op 5 september 1905, drie raadsleden hun ontslag indienden, zodat een raadsverkiezing moest worden gehouden, die uiteraard in het teken stond van voor of tegen de ambachtsschool. Het resultaat van de verkiezingen was, dat L. Schipper niet herkozen werd en dat de meerderheid van de vroedschap kwam te bestaan uit voorstanders van de ambachtsschool. De toegezegde subsidie bleef gehand-



*De Ambachtsschool voor de Hoeksche Waard.*



*De Rijks-HBS te Oud-Beijerland ca. 1920.*



haafd. Reeds op 17 maart 1906 kon de aanbesteding plaatsvinden en kon op 30 augustus van datzelfde jaar de officiële opening plaatsvinden.<sup>112</sup>

Niet minder hevig was de politieke strijd<sup>113</sup> die zich zou ontwikkelen nadat nog in hetzelfde jaar de vereniging besloot 'te onderzoeken in hoeverre er mogelijkheden aanwezig waren om te komen tot de oprichting van een Hoogere Burgerschool in de Hoeksche Waard'.<sup>114</sup> In 1914 richtte Hers, namens de *Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebe-lang*, een schrijven aan de Raad waarin hij verzoek deed 'dat de raad dezer gemeente zich tot Zijne excellentie den Minister van Binnenlandsche Zaken zal wenden met het verzoek om in deze gemeente eene Rijks Hoogere Burgerschool met vijfjarigen cursus te vestigen'.<sup>115</sup> De opening van de Rijks-HBS in september 1917 zou Hers niet meer meemaken.

Hoewel hij zichzelf in 1907 had getypeerd als iemand die 'onderhand tot de stillen in deze gemeente' was gaan behoren,<sup>116</sup> werd in 1910 te Oud-Beijerland, opnieuw op initiatief van Hers, de vereniging *Ons Huis* opgericht. Deze vereniging stelde zich tot doel 'het verbreiden van ontwikkeling op verschillend gebied, waardoor een betere geest onder de menschen kan worden aangekweekt'.<sup>117</sup> De werking van de vereniging omvatte onder andere een openbare leeszaal en een uitleenbibliotheek 'die beschikbaar werd gesteld voor de geheele plaatselijke bevolking, zonder onderscheid van maatschappelijke positie en godsdienstige overtuiging of persoonlijke ontwikkeling'. In 1913 telde de bibliotheek ruim dertienhonderd boeken en periodieken 'ten behoeve van studie, praktische voorlichting en ontspanning'. Een verzoek van de vereniging aan de gemeente voor een subsidie van 100 gulden per jaar werd bij herhaling in 1911 en in 1913 afgewezen. Eén van de argumenten voor deze weigering, dat de 'kinderen er alleen maar 'lichtzinnige boeken konden krijgen', werd door Hers als voorzitter met klem tegengesproken. In 1913 verspreidde het bestuur van de Oud-Beijerlandse anti-revolutionaire kiesvereniging een pamflet waarin onder andere de openbare leesbibliotheek van *Ons Huis* scherp op de korrel werd genomen. Hierin probeerden de anti-revolutionairen de kiezers ervan te overtuigen dat 'als de liberalen de meerderheid zouden krijgen, er dan subsidie zou worden gegeven aan een leesbibliotheek, waar uw kinderen allerlei lectuur kunnen vinden die schadelijk voor hen is'. Deze aanval van de conservatieve zijde pareerde Hers met de opmerking:

Van de Vereeniging, waaronder de leesbibliotheek, met al die schadelijke lectuur behoort, ben ik voorzitter. Over die schadelijke lectuur wil ik niet twisten. Ik heb het beleefd, dat ik in een zeer christelijk gezin, een ziek kind op bed spelende heb gevonden met een boekje over de voorbehoedmiddelen tegen het kinderen krijgen en kan wel verzekeren dat dergelijke lectuur in de onder mijn beheer staande bibliotheek niet te vinden is.<sup>118</sup>

Illustratief voor Hers' bekommernis met het onderwijs of, wat er op dat gebied in Oud-Beijerland aan dit alles nog gebrek was, spreekt uit zijn brief naar aanleiding van een groots opgezet gymnastiekfeest dat in 1904 te Oud-Beijerland werd georganiseerd.<sup>119</sup> Hierin liet hij zich kennen als een overtuigd propagandist voor 'gymnastiek op school en daarbuiten'.

'Goed uitgevoerde gymnastiek' aldus Hers 'doet alle lichaamsdeelen tot hun recht komen en oefeningen van de deelen komt ten goede aan het geheel. Zij maakt den geheelen mensch lichamelijk en geestelijk gezonder, ook geestelijk, want men kan geen



Belgische vluchtelingen te Oud-Beijerland in 1915.

goeden turner zijn indien men niet beschikt over orde, gehoorzaamheid, zelfbeheersing, durf? Opnieuw ontbrak een duidelijk moraliserend element niet:

En laten er voor alles jongelieden komen, niet slechts heertjes, maar ook arbeidersjongens, die de hele week werken en geleerd hebben wat een mensch met zijne spieren en botten doen kan. En laten de ouders er hunne kinderen niet vandaan houden en bedenken dat een goed turner niet te veel rookt en niet te veel sterkendrank drinkt, dat hij 's avonds niet met allerlei liefjes langs straat loopt, omdat gymnastiek ook op dat gebied eenheid van denken geeft, dat hij zijne tijd niet zal vernoeien met zenuwbedervende romans of prentbriefkaarten.

Hoewel Nederland ternaauwernood aan de Duitse aanvalslegers was ontsnapt en neutraal zou kunnen blijven, had de oorlogstoestand in de buurlanden duidelijke repercussies op het leven van alledag. Als gevolg van de mobilisatie waren tienduizenden kostwinners onder de wapens geroepen. Ook te Oud-Beijerland bleven hierdoor tientallen gezinnen van inkomen verstoken. Op 5 augustus 1914 werd Hers voorzitter van een ondersteuningsfonds dat zich het lot van deze gezinnen zou aantrekken. Enkele maanden later werd de gemeente met een extra probleem geconfronteerd: op 14 oktober kwam een eerste groep Belgische vluchtelingen te Oud-Beijerland aan. Inderhaast werd opnieuw een commissie opgericht en kon de opvang worden geregeld van een honderdtal vluchtelingen. Het werd Hers' laatste publieke optreden.

## 13 Concluderende samenvatting

Dr. Johannes Floris Philippus Hers (1854-1915) was als plattelandsarts actief in een relatief kleine Zuid-Hollandse gemeente in een periode die op medisch gebied en op het vlak van de gezondheidszorg enkele belangrijke ontwikkelingen te zien gaf. Wellicht zou hij zoals de meeste van zijn tijdgenoten in de anonimiteit van het verleden zijn verdwenen, ware het niet dat zijn beroepsjournaal, waarin hij vanaf de eerste dag van zijn praktijk op 9 mei 1881 tot enkele maanden voor zijn dood, op meer dan 5600 minutieus beschreven bladzijden aantekeningen over zijn medisch handelen bijhield, intact bewaard is gebleven.

In de uitoefening van zijn medische praktijk in de besloten en overwegend streng religieuze plattelandsgemeenschap van Oud-Beijerland moest hij bij herhaling ervaren hoe zijn medisch-wetenschappelijke inzichten botsten met gebrek aan kennis, vooroordelen en religieus geïnspireerde principes van een groot deel van zijn patiënten. Dat Hers in zijn Oud-Beijerlandse praktijk relatief lange tijd actief bleef was eerder uitzonderlijk. Naast conflicten met de plaatselijke autoriteiten die veelal een sterk persoonsgebonden karakter hadden speelde gebrek aan voldoende praktijk in andere, kleinere plattelandsgemeenten een niet onbelangrijke rol bij de snelle praktijkwisseling.

Vervoerstechnische problemen en gebrekkige communicatiemiddelen vormden een niet te onderschatten complicatie in de vaak uitgestrekte plattelandspraktijk. Telegraaf en telefoon waren rond 1900 nog maar van geringe betekenis voor de medische praktijk ten plattelande. Dat Hers in 1915 nog de meeste van patiënten te voet bezocht, terwijl enkele van zijn collega's in de regio al tot de eerste autobezitters van Nederland behoorden, kan zeker als een vorm van conservatisme worden aangemerkt.

Ondanks een duidelijke praktijkrivaliteit was hij aangewezen op een nauwe samenwerking met zijn collega's-medici in de regio. Hers, die zich bij herhaling als plattelandsmedicus profileerde, zag zich toch zoals blijkt uit zijn dagboek, genoodzaakt tot een nauwere samenwerking met de stedelijke medicus-specialist. Met de vestiging van specialisten met name voor orthopedie en dermatologie in nabijgelegen stedelijke centra als Dordrecht en Rotterdam, veranderde, duidelijk vanaf 1890, zijn verwijsgedrag.

Voor het bijhouden zijn vakkennis was het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* aanvankelijk vrijwel de enige informatiebron. Naast praktijkervaringen welke tijdens

de driemaandelijke vergaderingen van de plaatselijke afdelingen van de *Nederlandse Maatschappij voor Geneeskunde* werden uitgewisseld, kon hij zijn medische kennis op peil houden door het bijwonen van enkele incidentele lezingen in Leiden (1890-1891) en door het volgen vanaf 1902, van de wekelijkse nascholingscursussen aan het Rotterdamse Coolsingelziekenhuis.

Terwijl Hers' dagboeken relatief weinig en dan nog maar indirecte informatie bevatten over de manier waarop hij met zijn patiënten omging, wordt hieruit niet alleen des te meer duidelijk met welke diagnostische problemen hij te kampen had maar ook dat hij, vooral in de beginjaren van zijn praktijk, specifiek aandacht had voor dit aspect van zijn medisch bezig zijn. Zijn diagnostiek verbeterde in de loop van de jaren door de introductie van nieuwe of verbeterde instrumenten zoals een betere microscoop en stethoscoop en vanaf 1886, de maagcatheter. Met name bij urine-onderzoek werd zijn chemische diagnostiek aanzienlijk verbeterd door de introductie van enkele voor de dagelijkse praktijk hanteerbare instrumenten; in het bijzonder bij difterie kon hij zijn diagnose scherper stellen toen hij, vanaf 1910, gebruik kon maken van de diensten van het Rijkslaboratorium te Utrecht. Van röntgenstralen als diagnostisch middel werd in de plattelandspraktijk nog maar sporadisch en via tussenkomst van de stedelijke medicus gebruikgemaakt.

Hers was hoofdzakelijk curatief bezig, zijn preventief medisch handelen bleef beperkt tot de pokkenvaccinatie. Op therapeutisch gebied waren zijn mogelijkheden nog in grote mate beperkt en stond hij in veel gevallen therapeutisch nog zo goed als machteloos. Wel werd in loop van de jaren zijn arsenaal geneesmiddelen aangevuld met enkele belangrijke aanwinsten zoals het antidifterieserum, antipyrine en aspirine, enkele middelen bij huidaandoeningen en het salvarsan in de strijd tegen syfilis. Van de nieuwe mogelijkheden werd selectief gebruikgemaakt: van een zeker conservatisme op therapeutisch gebied getuigt het gebruik van kwikpreparaten. Naast lichttherapie werd radium, via de stedelijke specialist en dan nog slechts in geringe mate als therapeutisch middel aangewend bij de behandeling van huidaandoeningen.

Als plattelandsgeneesheer beschikte Hers over een relatief uitgebreid chirurgisch en obstetrisch instrumentarium. Enkele instrumenten waarvan hij in de eerste jaren van zijn praktijk regelmatig gebruikmaakte, zoals de colpeurincter, de kiessleutel en de plessimeter bij percussie, raakten in onbruik. Behalve de maagsonde boetten enkele als noviteit geïntroduceerde instrumenten aan praktische waarde in, zoals de elektriseermachine, die na verloop van tijd nog slechts bij suggestieve therapie werd aangewend. Nieuwe instrumenten, zoals de cystoscoop en de booglamp die bij lichttherapie bij huidaandoeningen werd aangewend, kwamen in handen van de specialist, andere, zoals de bloeddrukmeter, bleven voorlopig nog binnen de muren van gespecialiseerde instellingen.

Asepsis werd in de regel door Hers bij chirurgische ingrepen nauwgezet toegepast. Bij narcose werd chloroform in de loop van de jaren gedeeltelijk bij lokaal anesthesie vervangen door cocaïne. Dat naast de 'chirurgie d'urgence' zoals de tracheotomie en de herniotomie, de 'kleine chirurgie' relatief lang tot het domein van de plattelandsgeneesheer bleef behoren had een persoonsgebonden karakter. Orthopedische correcties zoals tenotomie, die hij regelmatig in het begin van zijn praktijk zelf uitvoerde, liet hij na verloop van tijd over aan de specialist.

Zijn dagboek, dat in wezen als een verzameling casuïstiek kan worden omschreven, geeft een goed overzicht van de morbiditeit waarmee de medicus in een plattelandsregio rond de eeuwwisseling werd geconfronteerd. Tot de meest frequent voorkomende ziekten die hij in zijn plattelandspraktijk te zien kreeg behoorden aandoeningen van de respiratoire organen, reumatische aandoeningen en verschillende vormen van huidaandoeningen. Met een zekere regelmaat zag hij epidemisch verlopende ziekten als malaria, tyfus en difterie. Eenmalig in zijn praktijk was de bijzonder omvangrijke epidemie van pokken in 1883-1884. Nieuw voor hem was de confrontatie met een epidemie van influenza in 1889. Pas in 1904 stelde hij een eerste diagnose van appendicitis. Tevens is een duidelijke verschuiving merkbaar in zijn aandacht voor patiënten met somatische naar patiënten met psychische aandoeningen. Nog relatief zeldzaam in de plattelandspraktijk waren de traumata als gevolg van verkeers- en industriële ongevallen.

Opvallend in zijn verloskundige praktijk is het relatief groot aantal forcipale verlossingen. Behalve dat hij vanaf 1906 kon rekenen op de medewerking van een gemeente-vroedvrouw, is er afgaande op de dagboek aantekeningen hieromtrent, in diens uitgebreide verloskundige praxis nauwelijks enige verandering aan te geven. Vanaf 1898 zijn in zijn dagboek enkele zeldzame sporen van pre-natale zorg aanwezig, zij het dan dat deze beperkt bleef tot een incidenteel onderzoek van de urine op eiwit.

Naast zijn professioneel-medisch bezig zijn legde Hers een bijzondere activiteit aan de dag als sociaal geëngageerd burger. In het verlengde van enkele occasionele initiatieven om in de jaren tachtig de ergste materiële nood te lenigen lag in de daaropvolgende jaren zijn aandacht voor de onderwijskundige problematiek van zijn tijd en de volksgezondheid in het bijzonder. Op sociaal-medisch vlak, met name bij hygiënische projecten, zoals de aanleg van een drinkwaterleiding en de verbetering van het afvalverwijderingssysteem speelde Hers al vanaf het begin van zijn praktijk in 1881, vanaf 1906 ook binnen de plaatselijke gezondheidscommissie, meer dan eens een initiërende rol. Landelijk speelde Hers vanaf 1906 enige rol van betekenis binnen het bestuur van de *Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, waarin hij als lid van de *Centrale Commissie voor de beroepsbelangen* zich duidelijk en bij herhaling als plattelandsmedicus profileerde. Juist door deze activiteiten en niet in het minst door het jarenlang minutieus bijhouden van zijn beroepsdagboek kan Hers moeilijk als de doorsnee plattelandsarts van zijn tijd worden geportretteerd.

Op veel vragen geeft zijn beroepsjournaal geen antwoord. Het kan moeilijk anders. Het was daar ook niet voor bedoeld. Het zal wellicht als laatste gedachte bij Hers zijn opgekomen, dat, toen hij op 19 maart 1915 een punt zette achter de laatste aantekening die hij aan zijn dagboek had toevertrouwd, dit ooit nog eens zou worden gebruikt als historische bron bij de reconstructie van een medische plattelandsartsenpraktijk van omstreeks de eeuwwisseling.



## Concluding summary

Dr. Johannes Floris Philippus Hers (1854-1915) was active as a country physician in a relatively small South Holland municipality in a period which showed certain important developments in the field of medicine and health care. Perhaps he – like most of his contemporaries – would have disappeared in the anonymity of the past, if it weren't for the intact survival of his professional journal in which he kept notes of his medical treatment on 5600 minutely described pages from the first day of his practice on 9 May 1881 till some months before his death. While performing his medical practice in the secluded and for the most part strictly religious country district of Oud-Beijerland, he had to experience time and again how his medical-scientific insights clashed with the lack of knowledge, prejudices and religiously-based principles of a large number of his patients. The fact that Hers stayed active in his Oud-Beijerland practice for a comparatively long time was rather exceptional. As well as conflicts with the local authorities which were usually of a highly personal nature, want of sufficient practice in other smaller rural districts played a substantial part in the swift changing of practice. Transport problems and inadequate means of communication formed a complication which shouldn't be underestimated in the often extensive country practice. Around 1900 the telegraph and telephone were still of little consequence for the medical practice in the country. The fact that Hers – in 1915 – still visited most of his patients on foot, while some of his colleagues in the region could already be counted as first car owners of Holland, can certainly be considered as a form of conservatism. In spite of an evident practice rivalry he was thrown onto a close cooperation with his fellow doctors in the region. Nevertheless Hers, who repeatedly presented himself as a country physician, felt compelled – as appears from his journal – to a closer cooperation with the urban medical specialist. His referral-behaviour clearly changed from 1890 onwards with the settlement of specialists, especially for orthopaedics and dermatology, in nearby urban centres like Dordrecht and Rotterdam. In order to keep up his professional skill the *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde* (= Dutch Journal of Medicine) used to be virtually his only source of information. Besides practical experiences which were exchanged during the three-monthly meetings of the local department of the *Nederlandsche Maatschappij voor Geneeskunde* (= Dutch Society of Medicine), he could keep up his medical

knowledge by attending some occasional lectures in Leiden (1890-1891) and by taking continuing-education courses at Rotterdam Coolsingelshospital. Although Hers' journals contain relatively little and moreover indirect information about the way in which he treated his patients, they not only make it all the more clear with what diagnostic problems he had to cope, but they also show that he paid specific attention to this aspect of his medical work in the early years of his practice. His diagnostics improved through the years because of the introduction of new or improved instruments such as a better microscope and stethoscope and, from 1886 onwards, the stomach catheter. His chemical diagnostics – especially urinalysis – was considerably improved by the introduction of some of the instruments used for his daily medical practice; with diphtheria in particular he was able to make service of the National Laboratory Utrecht, X-rays as diagnostic means were rarely used in the country practice and they were used through the agency of the urban doctor.

In essence Hers worked in a curative way, his preventive treatment was restricted to the smallpox vaccination. In the field of therapy his possibilities were limited to a great extent and in many cases he was nearly powerless, therapeutically speaking. However, through the years some important acquisitions were added to his arsenal of medicines, such as the anti-diphtheria serum, antipyretic and aspirin, a few remedies for skin disorders and salvarsan in the battle against syphilis. The new possibilities were used selectively: the use of mercury preparations is a sign of conservatism in the sphere of therapy. Besides phototherapy, radium – available through the urban specialist, merely to a small extent – was applied as a therapeutical means to the treatment of skin disorders.

As a country doctor Hers had a relatively extensive obstetrical instrumentarium at his disposal. Some instruments which he frequently used in the first years of his practice, like the colpeurincter, the dental tongs and the plessimeter for percussion, fell into disuse. Apart from the stomach catheter some instruments introduced as being a novelty lost their practical value, such as the electrostatic generator which with the lapse of time came to be used for suggestive therapy only. New instruments like the cystoscope and the arc lamp applied during phototherapy were controlled by the specialist. Other instruments like the sphygmometer stayed (for the time being) within the walls of the specialized institutions. As a rule asepsis was meticulously applied by Hers during surgery. Through the years chloroform was partially replaced by cocaine in the case of local anaesthesia. Next to the surgery 'd'urgence' like the tracheotomy and the herniotomy, the 'small' surgery continued to be within the country doctor's domain for a relatively long period of time. Still, this was a personal decision. With the passage of time Hers left orthopaedic corrections like tenotomy, which he regularly carried out himself at the beginning of his practice, to the specialist.

His journal, that can actually be described as a collection of casuistry, presents a good view of the morbidity with which a doctor in a country region around the turn of the century was faced. Some of the most frequent diseases which he ran into during his country practice were disorders of the respiratory organs, rheumatic disorders forms of skin diseases. With a certain regularity he saw epidemic illnesses as malaria, typhoid fever and diphtheria. A one-time event in his practice was the widespread smallpox epidemic in 1883-1884. New to him was the confrontation with the influenza epidemic of 1889. It wasn't until 1904 that he first diagnosed appendicitis. At the same time there is a noticeable shift in his attention for patients with somatic to patients with psychological complaints. Still rather rare in the country practice were the traumas due to traf-



fic and industrial accidents. Remarkable in his obstetric practice is the relatively large number of forceps deliveries.

Except for the fact that he could count on the assistance of a municipal-midwife als from 1906, there is – judging by his journal notes on the subject – hardly any change noticeable in his extensive obstetrical practice. From the year 1898 there are a few uncommon traces of antenatal care. Yet, this care was limited to an incidental protein-in-urine test.

Besides his professional-medical work Hers displayed a special acitivity as a socially committed citizen. From a few occasional initiatives to relieve the worst material distress followed – in subsequent years– his attention for the educational problems of his time and particularly for public health. In the social-medical sphere, notably with hygiene projects als the construction of a drinking-water system and the improvement of the waste-disposal system, Hers more than once played an initiating part from the start of his practice in 1881 and also from 1906 onwards within the local board of health. From a national point of view Hers played a part of some importance within the board of de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst (= The Netherlands Medical Association), in which he as a member of de Centrale Commissie voor de Beroepsbelangen (= Central Committee for the Professional Interests) clearly and repeatedly presented himself as a country doctor. Exactly because of these activities and of course because he minutely kept up his professional journal for years on end, Hers can hardly be portrayed as the average country doctor.

His professional journal doesn't answer many questions. This is hardly surprising. It wasn't meant to do so. It probably never crossed Hers' mind – when he put a full stop behind the last entry which he committed to paper on 19 March 1915 – that his journal would one day be used as a historical source for the reconstruction of a medical country doctor's practice from around the turn of the century.



## Noten

### Noten bij hoofdstuk 1

- 1 Romein, Op het breukvlak van twee eeuwen.
- 2 Van der Korst, *Om lijf en leven*, 251.
- 3 Lindeboom, *Geschiedenis van de medische wetenschap in Nederland*, 161.
- 4 De Moulin, *History of surgery*, 304 en 308.
- 5 Van der Korst, *Om lijf en leven*, 285
- 6 Idem, 260.
- 7 Van Koetsveld, *Schetsen*, 29-32.
- 8 Verkade, Een dorpsdokter in de Oost-Veluwezoon, 93 en 97-98.
- 9 Jacobs, *Herinneringen*, 51-54.
- 10 Velleman, *De dokter vertelt. Via pil en pols stok naar het heden*.
- 11 Aulbers, De huisarts van toen, 176 (bijlage).
- 12 Van Lieburg, *Jelle Banga*, inleiding.
- 13 Ibidem.
- 14 Duyzings, Verloskundige ervaringen, 249.
- 15 Beekenkamp, Verloskundige praxis ten plattelande, 191-256.
- 16 Mendes de Leon, Register voor verloskundigen.
17. Berichten Buitenland, *Ned. T. Geneesk.*, 56(1912)Ia, 951.

### Noten bij hoofdstuk 2

- 1 *Lijst der bevoegd erkende beoefenaren van de onderscheidene takken der geneeskunst in de provincie Zuidholland*, 1867, 24. (Verder afgekort als *Prov. lijst*)
- 2 Petronella Maria Rolloos werd geboren te IJsselmonde op 24-07-1826. (Het geslacht Hers, 7).
- 3 Provinciaal Blad van Zuidholland, 43(1854), 6.
- 4 Dina Hers, geboren te Ooltgensplaat op 3-10-1834, trouwde op 5-11-1863 met Nicolaas Kouwenberg, hoofdonderwijzer te Grootte Lindt. (Het geslacht Hers, 5)

- 5 Na het neerleggen van zijn praktijk in Herkingen, vestigde Floris Hers zich op 10 augustus 1900 als rustend plattelands heel – en vroedmeester te Oud-Beijerland. (Register van de Burgerlijke stand van Oud-Beijerland, dl 3, 252). In 1908 nam hij zijn intrek bij zijn tweede zoon Jan Adrianus te Ooltgensplaat, waar hij op 90-jarige leeftijd, op 19 maart 1919 overleed.
- 6 Jannetje Van Putten was geboren te Herkingen op 20-01-1839. Zij bleef als dienstbode in dienst van Floris Hers nadat deze zich in 1900 als rustend arts in Oud-Beijerland had gevestigd. Zij vertrok op 12-09-1906 uit Oud-Beijerland. (Register van de Burgerlijke stand Oud-Beijerland, dl 3, 252).
- 7 Elisabeth Hers, geboren te Hendrik Ido Ambacht op 6-10-1825, woonde van 13-10-1871 tot 5-05-1876 te Dordrecht. (GAD, Bevolkingsregister van Dordrecht, Dienstbodenregister, dl.6, 141).
- 8 Alfabetische leerlingenlijst van de Gemeentelijke HBS Dordrecht, 1865-1889, Gemeente-archief Dordrecht.
- 9 Koninklijk Besluit van 8 juni (Stbl. nr. 64).
- 10 Het geslacht Hers, 2.
- 11 Idem, 4.
- 12 *Prov. lijst*, 1867, 53.
- 13 Van Lieburg, De medische beroepsbevolking ten plattelande, 178.
- 14 Het geslacht Hers, 4.
- 15 Teuntje Schuld overleed op 11-02-1826 op de leeftijd van 23 jaar. (Het geslacht Hers, 4)
- 16 De Dordse H.B.S., 11.
- 17 Idem, 17. .
- 18 Vosmaers vertaling van de *Ilias* verscheen in 1880 (Knuvelder, *Handboek tot de Geschiedenis der Nederlandse Letterkunde*,

- 5509-5513).
- 19 De Dordse H.B.S., 16.
  - 20 Idem, 23.
  - 21 Brief van Hers aan zijn zoon Floris, 14-11-1910.
  - 22 Hij deed staatsexamen te Rotterdam op 23, 24, 25 en 26-07-1872.
  - 23 Album Studiosorum Academiae Lugduno-Batavae.
  - 24 Almanak van het Leidsche Studenten-Corps voor het jaar 1873.
  - 25 Brief van Hers aan zijn zoon Floris, 20-01-1904 in AHO. De anekdote komt in vrijwel identieke bewoordingen voor in een brief van 14-11-1910.
  - 26 Over deze maskerade-optochten, zie: W. Otterspeer, *De Leidse studentenmaskerade, 1825-1910*.
  - 27 Van der Aa, *Biografisch woordenboek der Nederlanden*, dl.6, 40.
  - 28 Almanak voor het jaar 1876.
  - 29 Uit de *Almanak* voor het jaar 1876 blijkt dat dit streekgezelschap op 15-11-1875 was opgericht en dat K. Lodder abactis was. Verdere gegevens over dit streekgezelschap ontbreken in het archief van het Leids Studenten-Corps.
  - 30 Het meest uitvoerig wordt men via zijn dagboeken geïnformeerd omtrent zijn professionele contacten met K. Lodder, zijn streek – en studiegenoot waarmee hij 30 jaar lang de medische praktijk in Oud-Beijerland deelde en met wie hij, ondanks een onmiskenbare praktijkrivaliteit, zeer nauw samenwerkte. Zoals Hers was ook Kommer (Commerus) Lodder afkomstig van Goeree-Overflakkee. Hij was geboren te Goedereede op 18 juli 1852 en behaalde, na zijn middelbare studie aan de Dordtse Gemeentelijke HBS, zijn artsbevoegdheid te Leiden op 8 november 1878 en promoveerde er op 8 juni 1881 op een proefschrift getiteld *Jets over zweetsecretie*. Hij vestigde zich begin mei 1879 in Oud-Beijerland. Na zijn huwelijk in 1881 met Jacoba van Driel, dochter van Leonard Jacobus van Driel die als platteland heel – en van 1855 tot 1876 te Oud-Beijerland had gepraktiseerd, bewoonde hij er sinds 1883 een statig herenhuis aan de Westvoorstraat. Een eerste kind werd dood geboren. Twee jaar later overleed zijn vrouw, 26 jaar oud. Hij hertrouwde op 16 augustus 1888 met Jacomina Vlieland, een dochter van de gefortuneerde rentmeester van de *Ambachtsheerlijkheid Cromstrijen* in Numansdorp. Lodder was zeker niet onbemiddeld: in 1890 bleek hij, 'reeds bezitter van heel wat kapitaal dat inkomsten geeft.' Kommer Lodder, die vanaf 1892 als liberaal gemeenteraadslid zetelde, legde in 1911, om gezondheidsredenen, zijn praktijk in Oud-Beijerland neer. Hij vertrok naar Den Haag waar hij, na een langdurig lijden, in 1930 overleed. In de eerste jaren van zijn praktijk waagde Lodder zich aan enkele medisch-wetenschappelijke publicaties. Van zijn hand verschenen enkele artikelen in het *Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*. Zo beschreef hij hierin in 1886 een 'extirpatie van een zeer omvangrijken pharyngeaaltumor' bij een 67-jarige 'jufvrouw' waarbij hij door 'Dr. Hers' werd 'geadsisteerd.' In 1907 publiceerde over 'Hypnotische verschijnselen gebonden aan cerebrale hemiplegie.' Ter gelegenheid van de herdenking van honderdste verjaardag van de uitvinding van de vaccinatie door Jenner publiceerde hij enkele *Inleidingswoorden op het Jennerfeest gehouden op 14 mei 1896 voor de Afdeling De Zuid-Hollandsche Eilanden te Oud-Beijerland*.
  - 31 Document in AHO.
  - 32 Otterspeer, *De wiekslag van hun geest*, 130.
  - 33 Getuigschrift in AHO.
  - 34 Document in AHO.
  - 35 De Knecht-Van Eekelen, *De intre-redes*, 140.
  - 36 Huet, Adriaan Heynsius, 857.
  - 37 De Knecht-Van Eekelen, *Naar een rationele zuigelingenvoeding*, 39.
  - 38 Heynsius, *Onderzoekingen* 1869, 1-6.
  - 39 Huet, Adriaan Heynsius, 858.
  - 40 Getuigschrift ondertekend door G.D.L. Huet, 27 mei 1877, bewaard in AHO.
  - 41 Stephan, In memoriam Dr. G.D.L. Huet, 374.
  - 42 Huet, Redevoering, 36.
  - 43 Stokvis, G.D.L. Huet, 119.
  - 44 Beijer, *Woordenboek*, 285.
  - 45 Idem, 275.
  - 46 Lindeboom, *Geschiedenis van de medische wetenschap*, 154.
  - 47 Pel, In memoriam prof. dr. Samuel Sigmund Rosenstein, 329-336.
  - 48 Baumann, *Uit drie eeuwen Nederlandse geneeskunde*, 292.
  - 49 Document in AHO.
  - 50 Document in AHO.
  - 51 Documenten in AHO.
  - 52 Document, gedateerd '14de Februari 1877' in AHO.
  - 53 Document, gedateerd 'Mei 1877' in AHO.
  - 54 Document, gedateerd '4 Sept. 1877' in AHO.
  - 55 Document in AHO, gedateerd 4-09-1877.
  - 56 Houwaart, *De hygiënisten*, 328.
  - 57 Otterspeer, *De wiekslag*, 249.
  - 58 Simon Thomas, *Sectio Caesarea*, 493.
  - 59 Van Tussenbroek, *De ontwikkeling der aseptische verloskunde*, 102-103.
  - 60 Otterspeer, *De wiekslag*, 249.
  - 61 Simon Thomas, *Het onderwijs in de verloskunde*, 67.
  - 62 Zie hierover C. Winkler, *Het hooger onderwijs in de geneeskunde*, 12-13.
  - 63 Brief van M.R. Timmerman aan Hers, in

- AHO.
- 64 'Personalia' in *Ned.T.Geneesk.*, 14(1878) 211.
- 65 Wet van 28 April 1876 tot regeling van het Hooger Onderwijs, Stbl. nr.102.
- 66 Wet op het Hoger Onderwijs, 28 april 1876, art.121 (Stbl., nr.102).
- 67 Van Lieburg, Album promotorum en 'Personalia', *Ned.T.Geneesk.*, 14(1878), 371.
- 68 Over het tijdsinterval tussen het behalen van de artsbevoegdheid en de promotie: M.J. van Lieburg, De medische promoties aan de Nederlandse universiteiten (1815-1899), tabel 6, 17.
- 69 A. Hers, *De oude hoeve*, 209.
- 70 Ary Hoogwerf (1814-1892) was twintig toen hij in 1834 te Dordrecht zijn bevoegdheid van plattelands heemeester behaalde; nadat hij het jaar daarop zijn bevoegdheid van platteland vroedmeester had behaald, praktiseerde hij te Pernis (1835-1840), Strijen (1842-1862) en vervolgens, vanaf 1862 tot 1889 te Oud-Beijerland.
- 71 In 1803 te Otterloo geboren als zoon van een landeigenaar, studeerde Jan Peelen van 1829 tot 1834 medicijnen te Utrecht en promoveerde er cum laude tot medicinae doctor op een proefschrift, getiteld *Observationes de morbo maculoso haemorrhagico Werlhoffi, cum annexa epicrisi*. Nadat hij een jaar (1834-1835) te Waardenburg had gepraktiseerd, vestigde hij zich in 1835 te Oud-Beijerland. In 1882 legde hij er de praktijk neer en vestigde zich te Arnhem om een otium cum dignitate te genieten. Hij overleed er, 79 jaar oud, op 23 februari 1888.
- 72 *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJsselmonde*, (verder geciteerd als *Nieuwsblad*), 6-07-1878, 4.
- 73 Zijn bul, bewaard in AHO, werd pas op 11-10-1878 door de adjunct-inspecteur voor Zuid-Holland 'voor gezien' getekend 'wegens vestiging te Oud-Beijerland'.
- 74 Wet van 2 augustus 1880, art.4, SB nr.145.
- 75 Document in AHO.
- 76 Jacoba Sara van Eeten was eind 1878 te gast van de familie Van Walsem. Daniël Frederik van Walsem was van 1869 tot 1882 Ontvanger der Registratie te Oud-Beijerland (Register van de Burgerlijke stand van Oud-Beijerland, dl 1, 23). Deze trad ook op als getuige bij de geboorteaangifte van Hers' eerste zoon (Geboortenregister Oud-Beijerland 1881, 21-09-1881, akte nr. 158)
- 77 Jacoba Sara van Eeten was geboren te Uitwijk op 25-07-1858. Zij overleed op 11-03 - 1944 te Rotterdam. (Het geslacht Hers, 7 en P. Van Eeten, Genealogie Van Eeten, 13).
- 78 Zie Anna Hers' roman *De oude hoeve*, waarin deze in een sterk autobiografisch verhaal de familie Van Eeten als de bewoners van de 'Almingshoeve' ten tonele voert. De hoeve werd onstreeks 1897 in opdracht van Willem van Eeten afgebroken (M.van Rijsdijk, *Ik kom van Uitwijk*, 107).
- 79 Willem van Eeten (1817-1891), vader van Jacoba Sara, was van 1841 tot 1861 hoogheerraad van het Oudland van Altena, wethouder te Almkerk en lid van de Provinciale Staten van Noord Brabant. (P. van Eeten, Altenase Genealogieën, 13.)
- 80 Van Rijsdijk, *Ik kom van Uitwijk*, 106.
- 81 Document in AHO.
- 82 Akte van benoeming in AHO; zie ook *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881), I, 32.
- 83 Personalia, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881), I, 308.
- 84 Register van de Burgerlijke Stand van Oud-Beijerland, dl 4, 105.
- 85 Schipper, *Oud-Beijerland in ansichtkaarten*, 17.
- 86 A. Hers, *Barbara Rens*, 19.
- 87 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 111.
- 88 Overlijdensregister van Oud-Beijerland 1882, 36, akte nr. 140.
- 89 Geboortenregister Oud-Beijerland 1884, blad 15, akte nr. 56.
- 90 Overlijdensregister van Oud-Beijerland 1885, 22-01-1885, akte nr. 13.
- 91 Jan Adrianus Hers overleed te Oud-Beijerland op 26-10-1888 (Overlijdensregister van Oud-Beijerland 1888, 56, akte nr. 169).
- 92 Document in AHO. Het afknippen van haar van een overledene kadert in de negentiende-eeuwse romantiek. Haar werd gevlochten en geknoopt of verwerkt tot figuurtjes, zoals treurwilgen, urnen en ankers; het werd bewaard in ringen,broches en medaillons of verwerkt tot armbanden en horlogekettingen. (Spruit, *De dood voor ogen*, 96.)
- 93 Het geslacht Hers, 8.
- 94 Anna Gerardina Hers werd geboren te Oud-Beijerland op 29-06-1885 (Geboortenregister van Oud-Beijerland 1885, 24, akte nr. 94).
- 95 Daalder, Wormcruyt met suiker, 162.
- 96 *Het Beugeljong* verscheen in 1928 bij Van Holkema en Warendorf te Amsterdam in de serie Bekroonde Boeken. Een 2de druk verscheen in 1932, een 3de en 4de in 1937. Tussen 1937 en 1948 verschenen een 5de en 6de druk. Een 7de, 8ste, 9de en 10de druk verschenen in 1948, 1952, 1958 en 1965.
- 97 Idem, 162.
- 98 Mededeling door haar neef Dr. J.F.Ph.Hers jr, Oegstgeest.
- 99 'Schrijfster Anna Hers overleden', *Nieuwsblad*, 6-03-1968, 1.
- 100 Document in AHO.
- 101 Document in AHO.
- 102 Anna Hers overleed, 82 jaar oud, op 4-03-1968. (Overlijdensadvertentie in advertentiecollectie Streekmuseum Hoeksche Waard,

- Heinenoord)
- 103 Mededeling van Dr J.F.Ph. Hers jr die testament-executeur was.
- 104 A. Sluijmer.
- 105 A. Sluijmer; Mw.P.van Koeveringen-Kimmel.
- 106 Mw A.van Koeveringen-Kimmel.
- 107 W. Smit.
- 108 Mw Mr E. Van den Berg.
- 109 W. Smit.
- 110 J. Grootenboer.
- 111 W. Smit; Mw A. van Koeveringen-Kimmel.
- 112 Mw Mr E. van den Berg.
- 113 J. Grootenboer; W. Smit.
- 114 Mw.P.van Koeveringen-Kimmel.
- 115 J. Grootenboer.
- 116 Bk.9, 26, 3-12-1885.
- 117 Bk.8, 27-28, 24-02-1885.
- 118 Mijnlieff, Hoe conserveert de arts het best zijn handen?, 665.
- 119 Van Lieburg, De zieke dokter, 33.
- 120 Van Tussenbroek, De ontwikkeling der aseptische verloskunde, 120.
- 121 Bk.9, 10, 22-10-1885.
- 122 Bk.9, 157, 17-06-1886.
- 123 Bk.14, 104, 6-12-1890.
- 124 Bk.17, 68, 25-11-1893.
- 125 Brief van Hers aan Floris, 3-07-1903.
- 126 Brief van Hers aan Floris, 4-11-1910.
- 127 Brief van Hers aan Floris, 20-01-1904.
- 128 Brief van Hers aan Floris, 19-01-1908.
- 129 Adrianus van Lith was burgemeester te Oud-Beijerland van 1894 tot 1908 (Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 114).
- 130 Notaris Jacobus Willem de Feijser overleed te Oud-Beijerland op 17 mei 1903 (Overlijdensregister van Oud-Beijerland 1903, akte nr.58).
- 131 Brief van Hers aan Floris, 3-07-1903.
- 132 Volkse benaming voor het *Nieuwsblad voor de Hooische Waard en IJselmonde*.
- 133 Naaktgeboren, Ingezonden.
- 134 Brief van Hers aan Floris, 21-05-1903.
- 135 Hers in brief aan Floris, 19-09-1910. A.S. Talma (1864-1916) was in de periode 1908-1913 minister van Landbouw, Nijverheid en Handel; W. H. Nolens (1860-1931) was van 1896 tot 1916 lid van de Tweede Kamer voor het kiesdistrict Venlo.
- 136 Brief van Hers aan Floris, 19-01-1908.
- 137 Brief van Hers aan Floris, 19-09-1910.
- 138 Johannes Pieter van Dongen (1882-1952) praktiseerde te Oud-Beijerland van 1911 tot 1950. Afkomstig uit het Brabantse Raamsdonk, behaalde Van Dongen in februari 1907 in Utrecht zijn artsdiploma. Daarna werd hij vier jaar assistent in het Wilhelminagasthuis in Amsterdam en ging vervolgens nog een half jaar als scheepsarts naar de West. Nadat hij in 1950 zijn medische praktijk in Oud-Beijerland had neergelegd overleed Van Dongen schielijk op 22 september 1952.
- 139 Brief van Hers aan Floris, 26-2-1912.
- 140 Ongedateerde brief van Hers.
- 141 Ansichtkaart, gedateerd 17-07-1907, verstuurd door Hers vanuit Arnsberg aan zijn vrouw Jacoba.
- 142 Brief van Hers aan zijn vrouw Jacoba, ?-08-1908.
- 143 Hers, Zweden.
- 144 Bk.27, 195, ?-03-1915.
- 145 Pekelharing, In Memoriam, 1728.
- 146 GAO, Ingekomen stukken 1915, 3-08-1915, nr. 918.
- 147 *Nieuwsblad*, 2-10-1915, 1.
- 148 *Nieuwsblad*, 29-09-1915, 2.
- 149 Document in AHO.
- 150 Vak L, graf nr.1363.

### Noten bij hoofdstuk 3

- Over J.F.Ph. Hers jr, zie J. Geerling e.a., *Nederlandse Internisten Vereniging*, 59 en 203; over diens rol in het verzet, zie L. De Jong, *Het Koninkrijk der Nederlanden in de Tweede Wereldoorlog*, dl.4, tweede helft, 708-711.
- Bk.3, 4, 5, 6, 8, 9, 10, 12 en 14.
- Bk.15, 16, 18 en 19.
- Bk.8, 25, 24-02-1885.
- Bk.6, 37 en Bk.20, 94.
- Bk.25, 236-239 en 268.
- Bk.22, 74, ?-06-1902.
- Bk.22, 282, 28-05-1904.
- Ned.T.Geneesk.*, 20(1884)I, 416.
- Bk.17, 196.
- Bk.18, 52.
- Ned.T.Geneesk.*, 30(1894)I, 603 en II, 99-100.
- Sannes, Rapport der Commissie van onderzoek naar het steilschrift, 1015-1023.
- Sannes, Rapport, 1023.
- Bk.1, 13, 15-05-1881; Bk.3, 88, 7-07-1882; Bk.4, 127, 2-10-1882.
- Bk.18, 25, 21-07-1895.
- Bk.18, 16, 20-06-1895; 23, 19-07-1895.
- Bk.17, 145, 26-05-1894.
- Bk.19, 22, 8-01-1897. Zie ook Bk.19, 54, 1-05-1897.
- Bk.24, 24, 9-01-1906.
- Bk.9, 131, 19-04-1885; 'Ik behandelde de laatste dagen'.
- Bk.2, 57, 17-11-1881 ('bevondt'); Bk.2b, 44, 18-02-1882 ('ontploft'); Bk.7, 165, 21-04-1884 (regardeerde i.p.v. reageerde).
- Bk.23, 180, 17-04-1904.
- Bk.24, 121, 20-08-1907.
- Bk.26, 197, ?-07-1913.
- Over deze 'scheld - en bijnamen' te Oud-Beijerland, zie Verhoeff, *Volkskunde van Oud-Beijerland*, II, 145.
- Bk.7, 229, 11-07-1884. 'Piet van Kookies, alias

- P. Waardenburg dreef een groentenhandeltje in de Peperstraat. (Mondelinge mededeling door Van Hamburg, 7-05-1990.)
- 28 Bk.12, 91, 5-01-1888.
- 29 Bk.12, 140, 4-03-1888.
- 30 Bk.18, 46, 29-01-1896.
- 31 Bk.21, 45, 24-10-1900 en 134, 6-05-1901.
- 32 Bk.20, 166, 8-06-1900.
- 33 Bk.24, 73, 6-09-1906. De Koffiebaal, alias V.d. Stiggel had een gelijknamige winkel op de Oostdijk (Mond. mededeling door Van Hamburg, 7-05-1990).
- 34 Bk.26, 83, 5-10-1906.
- 35 Verhoeff, Volkskunde, 146.
- 36 Bk.13, 325, 27-10-1889.
- 37 Bk.13, 132, 14-09-1888; Bk.17, 149, 9-06-1894; (Nieuw-Beijerland); Bk.16, 164, 16-05-1892 (Zuid-Beijerland); Bk.19, 90, 11-10-1897 (Spijkenisse); Bk.19, 110, 19-11-1897 (Ooltgensplaat); Bk.21, 70, ?-11-1900 (Nieuw-Beijerland).
- 38 Bk.13, 132, 14-09-1888.
- 39 Bk.19, 90, 11-10-1897.
- 40 Geboren in 1821 in het Groningse Onderdendam, behaalde Hendrik Jan Peppink te Dordrecht zijn bevoegdheid van plattelands heelmeeester op 27 juni 1849 en zijn bevoegdheid van vroedmeester op 8 augustus 1849. Peppink die van 1849 tot 14 augustus 1908, gedurende meer dan zestig jaren de medische praktijk te Spijkenisse uitoefende, overleed er op 14 augustus 1908.
- 41 Bk.19, 110, 19-11-1897.
- 42 Teunis Hameeteman (Ouddorp, 1870), die in Leiden medicijnen had gestudeerd, combineerde de praktijk te Goudswaard en Piershil, tot hij in 1935 naar Voorburg vertrok. Hij overleed na een langdurige ziekte in 1936 te Rotterdam.
- 43 Bk.25, 59, 12-10-1908.
- 44 Bk.7, 179, 3-05-1884.
- 45 Bk.9, 97, 25-02-1886.
- 46 Bk.16, 197, 6-06-1892.
- 47 Bk.18, 88, 31-08-1896.
- 48 Bk.8, 116, 17-07-1885.
- 49 Bk.12, 72, 10-12-1887.
- 50 A. Hers, *Barbara Rens*, 62-63.
- 51 Bk.1, 54, 14-06-1881.
- 52 Bk.10, 26, 19-08-1886.
- 53 Bk.20, 25-04-1889, 54.
- 54 Bk.13, 177, 11-12-1888.
- 55 Bk.17, 210, 11-11-1894.
- 56 Bk.22, 114, 24-11-1902.
- 57 Bk.25, 279, 24-02-1911.
- 58 *Nieuwsblad*, 13-11-1878, 1.
- 59 Verslag van de werkzaamheden der afdelingen in 1887, *Ned.T.Geneesk.*, 24(1888)I, 510.
- 60 Van Lieburg, De organisatie van het medisch beroep in het beneden-Maasgebied, 20.
- 61 Bk.1, 21, 23-05-1881.
- 62 Bk.1, 100, 13-07-1881.
- 63 Bk.2b, 79, 10-03-1882.
- 64 Bk.13, 323, 18-10-1889.
- 65 Bk.11, 100, 24-05-1887.
- 66 Bk.19, 57-58, 8-05-1897.
- 67 Bk.13, 410, 23-06-1890.
- 68 Bk.20, 135, 25-03-1900.
- 69 Bk.26, 266, 26-02-1914.
- 70 Bk.1, 39, 4-06-1881.
- 71 Bk.1, 39, 4-06-1881; 125, 26-07-1881; Bk.9, 63, 11-01-1886; Bk.12, 70, 30-11-1887.
- 72 Bk.1, 39, 4-06-1881.
- 73 Bk.18, 5, ?-11-1895.
- 74 Bk.13, 186, 15-12-1888.
- 75 Bk.21, 27, ?-08-1900. De 'vrouw is blind opgezet' (Mondelinge mededeling door G. de Reus); Kloosterman, *De voortplanting van de mens*, 87.
- 76 Bk.1, 103, 18-07-1881.
- 77 Bk.1, 166, 27-07-1894.
- 78 Bk.17, 213, 3-11-1894.
- 79 Bk.7, 36, 11-10-1883.
- 80 Bk.1, 96, 2-12-1881; Bk.1, 10, 6-08-1894.
- 8 Bk.8, 153, 8-09-1885 en Bk.14, 40, 9-09-1890, waarin hij een 'verbazend ingevallen buik' als 'kahnvormig' omschrijft.
- 82 Bk.20, 118, 17-12-1899.
- 83 Bk.17, 107, 17-01-1894.
- 84 Bk.2a, 58, 16-11-1884.
- 85 Bk.2b, 56, 25-02-1882.
- 86 Bk.4, 84, 21-08-1882.
- 87 Bk.4, 103, 29-08-1882.
- 88 Bk.6, 129, 18-07-1883.
- 89 Bk.13, 349, 6-12-1889.
- 90 Bk.18, 5, 9-05-1895.
- 91 Houwaart, *De hygiënist*, 330-331.
- 92 Egeling, *De taal der geneeskundigen*, 192.
- 93 Kloosterman, Hector Treub, 127.
- 94 Otterspeer, *De wiekslag*, 253.
- 95 Treub, *Over medische studenten*, 77.
- 96 Bk.1, 17, 20-05-1881.
- 97 Bk.1, 19, 3-11-1881.
- 98 Brief aan Floris, 21-05-1903.
- 99 Bk.15, 35, 4-04-1891. Ook Bk.15, 51, 30-04-1891.
- 100 Formijne, *Leerboek der anamnese en der fysische diagnostiek*, 60.
- 101 Bk.7, 70, 19-12-1883.
- 102 Bk.7, 128, 29-02-1884.
- 103 Bk.8, 130, 12-10-1885.
- 104 Bk.9, 9, 22-10-1885.
- 105 Bk.16, 146, 29-04-1892.
- 106 Bk.19, 48, 8-04-1897.
- 107 Bk.19, 42, 7-06-1897.
- 108 Overlijdensregister van Oud-Beijerland, akte nr.140, 17-09-1882.
- 109 Bk.4, 131, 18-09-1882.
- 110 Bk.8, 27, 24-02-1885.
- 111 Mededeling door Dr.J.F.Ph.Hers jr en *Rotterdamsche Courant*, 26-11-1885, 4.
- 112 Wertheim Salomonson, Rapport over de in-

- fluenza-epidemie, 688.  
 113 Van der Hoeven, Uit de praktijk van een medicus, 29.  
 114 Scheltema, *Herinneringen*, 196.  
 115 Bk.17, 274, 12-04-1895.  
 116 Bk.10, 15, 11-08-1886.  
 117 Bk.15, 103, 2-08-1891.  
 118 Bk.23, 99, 2-06-1905.  
 119 Hers, Een geval van tic douloureux, 50.  
 120 Bk.2b, 27, 13-01-1882.  
 121 Bk.8, 71, 22-04-1885.  
 122 Bk.10, 24, 18-08-1886.  
 123 Bk.21, 4, 16-08-1900.  
 124 Bk.22, 17, 14-10-1901.  
 125 Overlijdensregister Oud-Beijerland 1901, nr.108.  
 126 *Nieuwsblad*, 11-12-1901, 2.  
 127 Hers, Een geval van tic douloureux, 50-51.

## Noten bij hoofdstuk 4

- 1 Romeijn, *Op het breukvlak*, 61.
- 2 Beijer, *Woordenboek*, 128.
- 3 Starobinsky, *Geschiedenis van de Geneeskunst*, 82.
- 4 Huhnerfeld, *Korte geschiedenis van de geneeskunde*, 182.
- 5 Beijer, *Woordenboek*, 248.
- 6 Idem, 242.
- 7 Idem, 175.
- 8 Idem, 293.
- 9 Idem, 183.
- 10 Romeijn, *Op het breukvlak*, I, 48.
- 11 Lindeboom / Van Lieburg, *Geschiedenis der geneeskunde*, 244.
- 12 Borst, De ontwikkeling der klinische geneeskunde, 61.
- 13 Idem, 62.
- 14 Beijer, *Woordenboek*, 195.
- 15 Idem, 263.
- 16 Romeijn, *Op het breukvlak*, II, 51-52.
- 17 Bargmann, *De Geneeskunde sedert de negentiende eeuw*, 539.
- 18 Borst, De ontwikkeling, 64.
- 19 Beijer, *Woordenboek*, 218.
- 20 Idem, 62.
- 21 Idem, 133.
- 22 Idem, 60.
- 23 Starobinsky, *Geschiedenis van de geneeskunst*, 77.
- 24 Handelingen van de buitengewone vergadering, 203.
- 25 *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881), 358.
- 26 A.J.Bossers in toespraak bij het graf van Hers. (*Nieuwsblad*, 2-10-1915, 4)
- 27 Van Lieburg, De organisatie van het medisch beroep in het beneden-Maasgebied, 13.
- 28 Van Lieburg, De organisatie, 14.
- 29 *Ned.T.Geneesk.*, 28(1892)II, 92.
- 30 De zaterdag voor de artsen, 561-563.
- 31 Hers, Niet voldoende, 493.
- 32 A.Hers, *Barbara Rens*, 61.
- 33 Hers, *Hernia umbilicalis incarcerata*, 385.
- 34 Hers, Een geval van retroflexio uteri gravid, 247-249.
- 35 Hers, Een fibroom van den buikwand, 998-999.
- 36 Hers, Een geval van volaire luxatie van de hand, 415-416.
- 37 Hers, Eene goedaardige typhus-epidemie, 229-232.
- 38 Hers, Ziekelijke arteriële spanning, 866-868.
- 39 Hers, De aetiologie der chorea, 141-143.
- 40 Hers, Een geval van tic douloureux, 50-52.
- 41 Genoemd naar de Franse neuroloog en psychiater Jean Martin Charcot (1825-1893).
- 42 Hers, Een geval van levercirrhose van Laënnec bij een jongen van 13 jaar, 382-385.

## Noten bij hoofdstuk 5

- 1 A. Hers, *Barbara Rens*, 20.
- 2 *Nieuwsblad*, 20-01-1930, 1.
- 3 Welker, *Uit de vroegte*, 220.
- 4 *Nieuwsblad*, 15-07-1896, 1.
- 5 Raadsnotulen van 16-02-1877.
- 6 A. Hers, *Barbara Rens*, 45.
- 7 Hers, Eene goedaardige typhus-epidemie, 229.
- 8 Bk.1, 53, 13-06-1881; Bk.1, 86, 5-07-1881; Bk.1, 89, 8-07-1881; Bk.25, 83, 7-12-1908.
- 9 Bk.13, 208, 6-01-1889; Bk.17, 234, 12-12-1894.
- 10 Bk.11, 53, 16-03-1887.
- 11 Bk.24, 1, 9-11-1905.
- 12 Bk.9, 67, 11-01-1886.
- 13 Zie hierover: Van Es, *De suikerfabriek te Oud-Beijerland*.
- 14 Bk.11, 88, 28-04-1887; Bk.17, 283, 11-10-1894; Bk.26, 269, 2-03-1914.
- 15 Bk.2, 84, 17-12-1881.
- 16 Bk.1, 118, 18-07-1881.
- 17 Bk.24, 86, 12-10-1906.
- 18 Bk.1, 89, 8-07-1881.
- 19 Bk.10, 1, 27-07-1886.
- 20 Bk.8, 73, 24-04-1884; Bk.12, 64, 17-11-1887; Bk.12, 132, 27-02-1888; Bk.21, 80, 11-12-1900; Bk.24, 14, 8-12-1900; Bk.24, 14, 8-12-1905; Bk.25, 214, 24-02-1911; Bk.26, 136, 14-04-1913; Bk.26, 262, 24-02-1914.
- 21 Bk.26, 181, 15-07-1913.
- 22 Bk.1, 49, 11-06-1881; Bk.7, 162, 16-04-1884; Bk.10, 26, 19-08-1886.
- 23 Bk.17, 115, 8-02-1894.
- 24 Bk.8, 105, 6-07-1884; Bk.12, 130, 23-02-1888; Bk.17, 192, 4-10-1894; Bk.17, 226, 28-11-1894; Bk.25, 143, 11-09-1909.
- 25 Bk.25, 76, 16-11-1908; Bk.26, 91, 17-01-1913.
- 26 Bk.24, 118, 17-08-1907.
- 27 Bk.12, 32, 11-09-1887.
- 28 Bk.18, 59, ?-03-1895.
- 29 Bk.1, 55, 18-06-1881.
- 30 Bk.6, 66, 10-06-1883; Bk.25, 75, 16-11-1908.
- 31 Bk.23, 4, ?-11-1905.



- 32 Bk.19, 29, 7-02-1897.
- 33 Bk.23, 115, ?-08-1905.
- 34 Bk.7, 159, 10-04-1884; Bk.11, 91, 15-05-1887;  
Bk.24, 141, 30-09-1907; Bk.25, 1, 16-10-1907;  
113, 17-06-1909; 150, ?-10-1909.
- 35 Bk.25, 235, 19-03-1911.
- 36 Bk.22, 12, 17-09-1901.
- 37 Bk.13, 323, 18-10-1889.
- 38 Bk.13, 177, 11-12-1888.
- 39 Bk.16, 175, 21-06-1892.
- 40 Van den Berg, *Historie*, 98.
- 41 Tyrion, *De Tegenwoordige Staat*, dl.7, 198.
- 42 Bereedeneerd verslag over 1877, 52.
- 43 Schipper, *Oud-Beijerland in oude ansichten*,  
inleiding.
- 44 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 213.
- 45 Perneel, *Zeventig jaar in de Hoeksche Waard*,  
25-32.
- 46 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 211.
- 47 Van den Berg, *Historie*, 88.
- 48 Bereedeneerd verslag over 1902, 50.
- 49 Hers, *De ware geneesheer*, 522.
- 50 Rapport van de commissie ter onderzoek  
naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten  
plattelande, 1003.
- 51 Van der Hoeven, In memoriam dr. K. Lodder,  
4705.
- 52 A. Hers, *Barbara Rens*, 102.
- 53 Verhagen, *Mijn God, wat een dorp*, 64.
- 54 'Volkstelling Oud-Beijerland', *Nieuwsblad*, 6-  
03-1890, 2.
- 55 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 169.
- 56 Verhoeff, *Volkskunde van Oud-Beijerland*,  
14, 318.
- 57 E.van Lieburg, *Het geslacht van Lieburg*, 58-  
59.
- 58 Verhoeff, *Volkskunde van Oud-Beijerland*,  
14, 318.
- 59 E.van Lieburg, *Het geslacht van Lieburg*, 66-  
67.
- 60 Zie over Ds. Bakker; H. Florijn, Ds. Bakker,  
Zijn leven, opvolgers, gemeenten, brieven.
- 61 Mastenbroek, 'De leraar der verstrooide scha-  
pen: Ds. L.G.C. Ledeboer'.
- 62 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 168.
- 63 Rasker, *De Nederlands Hervormde Kerk*, 121.
- 64 Idem, 188.
- 65 *Nieuwsblad*, 2-02-1895, 2.
- 66 Van der Valk, *Kerkelijk Oud-Beijerland*, 112.
- 67 Idem, 115.
- 68 Hers bedoelt de Franse romanciers Louis  
Marie Alphonse Daudet (1840-1897) en Emile  
Zola (1840-1902).
- 69 A. Hers, *Barbara Rens*, 21.
- 70 Idem, 51.
- 71 Idem, 55.
- 72 Idem, 54.
- 73 Bk.4, 115, 7-09-1882.
- 74 Verhoeff, *Volkskunde*, 14.
- 75 *Nieuwsblad*, 19-01-1885.
- 76 Bk.16, 220-221, 27-09-1892.
- 77 Bk.17, 138, 24-05-1894.
- 78 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 196.
- 79 *Nieuwsblad*, 2-10-1915, 2.
- 80 Raadsnotulen van Heinenoord, 9-03-1891.
- 81 Raadsnotulen van Klaaswaal, 9-04-1881.
- 82 Scheltema, Herinneringen, 86.
- 83 Hers, *De ware geneesheer*, 53.
- 84 Hers, *Een res mali exempli*, 57.
- 85 Blooker, *De hoofdbestuurs-crisis*, 770.
- 86 A.Hers, *Barbara Rens*, 52.
- 87 Bk.5, 61, 17-11-1882.
- 88 Bk.10, 76, 18-10 t/m 28-12-1886.
- 89 Bk.27, 117, 10-12-1914; 142, 16-02-1915.
- 90 Bk.15, 99, ?-06-1892.
- 91 Bk.16, 182, 16-07-1892.
- 92 Bk.16, 219, 10-09-1892.
- 93 Hers, *Het voorstel Oldambt*, 522.
- 94 Hers, *Lezing 1909*.
- 95 Hers, *Een res mali exempli*, 57-58.
- 96 Notulenboek van de Vereeniging Oud-  
Beijerlands Gemeentebelang, 1.
- 97 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 198.
- 98 Dirk Hoogenboom (1836-1918) was Anti-  
Revolutionair raadslid van 1875 tot  
1913. (Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 111).
- 99 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 29-01-  
1884.
- 100 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 10-10-  
1893.
- 101 *Nieuwsblad*, 24-03-1893, 2.
- 102 Bk.9, 9, 22-10-1885.
103. Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 2-02-  
1894.
- 104 'Spreker [D. Hoogenboom] zegt dat hem dit  
ter oore is gekomen' en kwam tenslotte tot de  
vaststelling dat 'de man, die het hem gezegd  
heeft, dan onwaarheid moet gesproken heb-  
ben'. (Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 10-  
10-1893).
- 105 Zie hierover de mentaliteitschets in W.  
Verhagen, *Mijn God, wat een dorp*, 20.
- 106 Brief van Hers aan zijn zoon Floris van 3-07-  
1903 in AHO.
- 107 Hers, *Tot afscheid*, 2.
- 108 Tweede rapport van de commissie etc., 707.
- 109 Raadsnotulen van 's-Gravendeel, 22-04-1884.
- 110 Swellengrebel, In memoriam Dr. Pieter  
Jacobus Honig, 4971.
- 111 Raadsnotulen van Strijen, 13-02-1904.
- 112 Bevolkingsregister van Strijen, 1890-1910, I,  
242.
- 113 Van Petersen, *Van zoete wijn*, 94.
- 114 *Ned. T.Geneesk.*, 7(1871)I, 620.
- 115 Van Petersen, *Van zoete wijn*, 94.
- 116 Raadsnotulen van Numansdorp, 7-07-1884.
- 117 Raadsnotulen van Numansdorp, 17-04-1885.
- 118 Raadsnotulen van Numansdorp, 16-05-1885.
- 119 Het ontslag van Groenewoud te Klaaswaal  
kwam ook ter sprake in de gemeenteraads-

- vergadering van Zuid-Beijerland op 27-10-1899.
- 120 Willem Dirk van Oldenborgh was tot med. dr. te Leiden geadmitteerd op 6-09-1844 (Prov.lijst 1878, 47).
- 121 Raadsnotulen van Klaaswaal, 5-08-1878.
- 122 Raadsnotulen van Klaaswaal, 3-02-1879.
- 123 Raadsnotulen van Klaaswaal, 13-02-1879.
- 124 Bedoeld wordt Gerard J. van der Linde die zich als arts had gevestigd te Numansdorp begin juli 1878 (*Nieuwsblad*, 13-07-1878) en op 26-10-1881 vertrok naar Alkemade (Raadsnotulen van Numansdorp, 12-10-1881).
- 125 Antonie Marinus van Drongelen was in Klaaswaal notaris van 1868 tot 1898. (Gegevens ontleend aan namenregister in Streekmuseum Heinenoord).
- 126 Raadsnotulen van Klaaswaal, 18-03-1879.
- 127 Raadsnotulen van Klaaswaal, 26-03-1879.
- 128 Raadsnotulen van Klaaswaal, 24-03-1879.
- 129 Raadsnotulen van Klaaswaal, 9-04-1881.
- 130 Hers, Ingezonden, *Nieuwsblad*, 15-07-1896, 2.
- 131 *Nieuwsblad*, 6-07-1896, 2.
- 132 *Nieuwsblad*, 15-07-1896, 2.
- 133 Matthijs, Zangersfeest, 1.
- 134 Hers, Het voorstel Oldambt, 522.
- 135 Handelingen van de twee-en-veertigste Algemeene Vergadering, 187.
- 136 *Instructie Geneeskundigen en vroedvrouw*, art.9, in Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 21-12-1894.
- 137 Bk.9, 97, 25-2-1886; Bk.13, 280, 12-04-1889.
- 138 Zie ook: Luyendijk-Elshout, Het huisbezoek omstreeks 1900, 476.
- 139 Verhagen, *Mijn God, wat een dorp*, 35.
- 140 Sinds 1917 Oost-Voorstraat. De straat werd 'Lange Voorstraat' genoemd, zulks in tegenstelling tot de West-Voorstraat, die ook wel met 'Korte-Voorstraat' werd aangeduid. (Schipper, *De straatnamen*, 33)
- 141 Bk.26, 25, 10-05-1912.
- 142 Bk.1, 168, 28-08-1881; Bk.19, 49, 4-05-1897. De Grimhoek was tot omstreeks 1910 de benaming van het zuidelijke gedeelte van de Oost-Voorstraat, tussen de Julianastraat en de Steenenstraat. (Schipper, *De straatnamen*, 33)
- 143 Het 'slob bij Thorbecke' was waarschijnlijk een slop naast het huis 'Grimhoek 155', het zuidelijke gedeelte van de West-Voorstraat, dat tot 1889 was bewoond door rijksontvanger Frans Hendrik Thorbecke. (Bevolkingsregister van Oud-Beijerland, I, 129)
- 144 Bk.13, 147, 10-10-1888.
- 145 Bk.2, 85, 18-12-1881; Bk.12, 23, 22-08-1887.
- 146 De Schoolstraat was het gedeelte van de huidige Karel Doormanstraat tussen de Oost-Voorstraat en de R.K. kerk. (Schipper, *De straatnamen*, 22).
- 147 'De Zandpad' was de benaming voor het gedeelte van de huidige Karel Doormanstraat, gelegen tussen de R.K. kerk en de Zinkweg. (Schipper, *De straatnamen*, 22)
- 148 Bk.17, 227, 1-12-1894; Bk.19, 179, 7-08-1898.
- 149 Bk.2b, 73, 9-03-1882, 'De polder' of 'Polderpad' kreeg bij raadsbesluit van 1-08-1917 de naam Polderstraat. Bij raadsbesluit van 5-09-1947 werd de naam gewijzigd in Admiraal De Ruyterstraat. (Schipper, *De straatnamen*, 2)
- 150 Sinds 1917, 'Nobelstraat'. (Raadsbesluit van 1-08-1917)
- 151 Bk.7, 72, 20-12-1883; Bk.7, 308, 29-10-1884; Bk.17, 88, 13-12-1893.
- 152 Jan Mozeres was winkelier en woonde 'Nobelstraat 347'. (Bevolkingsregister Oud-Beijerland, IV, 96)
- 153 Bk.7, 70, 19-12-1883; Bk.8, 159, 25-09-1885, 't Overslop was een straatje tussen de Kerkstraat en de Nobelstraat of Achterstraat; bij raadsbesluit van 1-08-1917, Middelstraat. (Schipper, *De straatnamen*, 30)
- 154 Bk.1, 21, 23-05-1881; 100, 13-07-1881.
- 155 Hers, Een goedaardige typhus-epidemie, 229-230.
- 156 Bk.18, 93, 7-10-1896.
- 157 Bk.1, 91, 8-07-1881.
- 158 Bk.15, 150, 3-12-1891. Mogelijk bedoelde Hers het 'Paardengat', een gedempte kreek in zijn geboortedorp Herkingen (Lijst der Aardrijkskundige Namen van Nederland, 333).
- 159 Bk.9, 160, 20-06-1886.
- 160 Bk.4, 15, 18-07-1882.
- 161 Bk.9, 97, 25-02-1886.
- 162 Bk.12, 2, 7-08-1887.
- 163 Bk.16, 198, 6-06-1892.
- 164 Bk.8, 111, 14-07-1885.
- 165 Hers, Exantheem bij diphteritis, 863 en Noordijk, Ziekenvervoer, 1104-1105.
- 166 Rapport van de commissie ter onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattelande, 997-1036.
- 167 Cornelis Simons (1827-1899) had te Dordrecht zijn bevoegdheid van plattelands-heelmeester (27 juni 1849) en deze van vroedmeester (8 oktober 1851) behaald en praktiseerde te Zuid-Beijerland vanaf 1851 tot aan zijn dood op 20 oktober 1899.
- 168 Bk.14, 124, 10-01-1891.
- 169 Rapport etc., 1034.
- 170 Hogesteeger, G.J. De Jong en de telefoon, 243.
- 171 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 224.
- 172 *Nieuwsblad*, 3-02-1906, 2.
- 173 Raadsnotulen van Heinenoord, 19-01-1888.
- 174 Raadsnotulen van Zuid-Beijerland, 11-08-1900.
- 175 *Nieuwsblad*, 27-05-1903, 2.

- 176 *Nieuwsblad*, 6-07-1912, 2.
- 177 *Nieuwsblad*, 25-06-1910, 2.
- 178 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 184.
- 179 Scheltema, *Herinneringen*, 141.
- 180 Bk.9, 145, 6-06-1886 en Bk.17, 126, 10-04-1894: 'De patiënte klaagde over zoo hevige hoofdpijn, dat ik dien morgen twee boodschappen achter elkaar kreeg om direct bij haar te komen.'
- 181 Bk.13, 126, 31-8-1888: 'den man die mij den 31e, na mij thuis te hebben gebracht'.
- 182 In 1890 overleed te Sittard 'Dr.M.J. Kribs, oud 86 jaren, die meer dan 60 jaren aldaar de geneeskundige praktijk uitoefende, en nog eenige dagen voor zijn overlijden zijn buiten-patiënten (uren gaans buiten de stad) steeds te voet bezocht.' (Personalia, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)I, 576)
- 183 Bk.6, 38, 22-05-1883; Bk.7, 320, 4-11-1884; Bk.8, 161, 11-10-1885; Bk.9, 143, 31-05-1886. Groeneveld de Kater praktiseerde van 1891 tot 1899 te Klaaswaal. Hij was geboren op 28 juli 1857 te Zierikzee. Nadat hij op 3 mei 1882 zijn artsbevoegdheid had behaald, werd hij op 10 juni 1882 benoemd tot gemeente-geneesheer te Klaaswaal. Hij huwde op 5 december 1883 met Jacomina Johanna Vlieland uit Numansdorp. Hij overleed op 24 januari 1891 te Klaaswaal nadat hij er slechts acht jaar als medicus actief was geweest. Hij was 'een der beste geneesheeren van de Zuid-Hollandsche eilanden', aldus Hers, een 'man met een grondige kennis' en 'eene stiptheid, die wij hem dikwerf benijd hebben'. Als een van de oprichters van de *Afdeling de Zuid-Hollandsche Eilanden* was 'hij de ziel van onze vergaderingen en bijeenkomsten, waaraan zijne persoonlijkheid eene eigenaardige bekoorlijkheid gaf'.
- 184 *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)I, 161.
- 185 Brief van J. Bossers aan de Gemeenteraad van 's-Gravendeel d.d. 21-04-1884 in Raadsnotulen van 's-Gravendeel, 22-04-1884.
- 186 Van Vuure, Kent u ze nog... de Heinenoorders, 22.
- 187 Hers, concept roman, z.p.
- 188 Herman de Jong, Voorstel tot wijziging van het doktersrijtuig, 292.
- 189 Zo blijkt uit het kasboek van J.Bouman dat een landarbeider voor hooiwerk, 12,1/2 cent per uur werd betaald (J.Bouman, Kasboek, Onkosten van maaien en hooien. Het gors van Wed. Uitenboogaard, juli 1890).
- 190 Notulen van de Gemeenteraadsvergadering van Nieuw-Beijerland, 12-12-1888, 47.
- 191 Rapport van de commissie ter onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattelande, 1013.
- 192 Raadsnotulen van Maasdam, 25-04-1903.
- 193 Rapport etc., 1013.
- 194 Raadsnotulen van Heinenoord, 3-09-1889.
- 195 Rapport etc, 1034.
- 196 Biesheuvel, Dokter Cornelis Flohil, 37.
- 197 Raadsnotulen van Maasdam, 29-01-1902.
- 198 Raadsnotulen van Maasdam, 22-04-1903.
- 199 Dit jaartal is af te leiden uit het feit dat de gemeente Nieuw-Beijerland, als eerste gemeente in de Hoeksche Waard, in dat jaar besloot 'het rijden met automobilen over de wegen in den polder te verbieden'. (Raadsnotulen van Nieuw-Beijerland, 10-06-1902).
- 200 *Nieuw-Beijerland vierhonderd jaar*, 61-63.
- 201 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 4-10-1904.
- 202 Een eerste 'rijbewijs voor een motorrijtuig' werd in Oud-Beijerland afgeleverd op 28-06-1907 op naam van S.Buzeman (Raadsnotulen, juni 1907).
- 203 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 4-10-1904.
- 204 Bij besluit van Gedeputeerde Staten van Zuid-Holland werden een aantal wegen 'ongeschikt verklaard voor het berijden met motorrijtuigen' in de gemeenten Nieuw-Beijerland (1902), 's-Gravendeel (1902), Maasdam (1902), Goudswaard en Zuid-Beijerland (1906), Strijen (1907). (Provinciale Blad van Zuid-Holland, 1902; 64, 97, 134; 1906, 80; 1907, 50).
- 205 Raadsnotulen van Strijen, 27-04-1907.
- 206 De Rotterdamse *Vereeniging voor sanitair ver-voer* was in maart 1909 opgericht. (*Ned.T.Geneesk.*, 53(1909)Ia, 851.
- 207 *Ned.T.Geneesk.*, 54(1910)Ia, 455.
- 208 Rapport van de commissie tot onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten platte lande, 1003.
- 209 Tresling, *Een en ander uit de geschiedenis van de gronden en den polder van Oud-Beijerland*, 89.
- 210 Over C.E. van Koetsveld, zie Onstenk, 'Ik behoor bij mezelf'.
- 211 Van Koetsveld, Schetsen, 66.
- 212 Teixeira de Mattos, *De Waterkeeringen*, VIII, afd.IV, 221-228.
- 213 Uitvoerig en Beredeneerd Verslag van de Toestand van de Gemeente Oud-Beijerland.
- 214 *Nieuwsblad*, 16-07-1887, 3.
- 215 Raadsnotulen van Puttershoek, 7-11-1877.
- 216 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 9-08-1878.
- 217 GAO, Ingekomen Stukken 1884, juni 1884.
- 218 Dr. K. Lodder werd als gemeenteraadslid geïnstalleerd op 22 april 1892 (Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 22-04-1892).
- 219 De naam 'De Baan' werd officieel gegeven bij raadsbesluit van 1-08-1917; bij raadsbesluit van 5-09-1947 werd de naam veranderd in Prins Bernhardstraat. (Schipper, *De straatna-*

- men, 37)
- 220 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 14-01-1896.
- 221 GAO, Ingekomen stukken 1907, nr.45, 15-01-1907.
- 222 GAO, Ingekomen stukken 1912, 30-12-1912.
- 223 GAO, Ingekomen stukken 1910, nr.783, 22-09-1910.
- 224 Beredeneerd verslag van de toestand van de Gemeente Oud-Beijerland over het jaar 1875.
- 225 *Nieuwsblad*, 21-02-1912 (Ingezonden).
- 226 Easton, *Les Hivers*, 162.
- 227 *Nieuwsblad*, 18-02-1895.
- 228 Huishoudelijk Reglement voor de Vrijmetselaars Vereeniging 'Vereeniging de Hoek' gevestigd in het Oosten van den Hoekschen Waard, art.20. (ALE, inventaris nr.6 en Bulletin van het Nederlandsch Grootoosten, 1874-1875, Reglement, 87. (GAD))
- 229 GAO, Ingekomen stukken 1886, ?-11-1886.
- 230 GAO, Ingekomen stukken 1889, 22-12-1889.
- 231 GAO, Ingekomen stukken 1899, nr. 750, 29-11-1899.
- 232 GAO, Ingekomen stukken 1903, nr. 853.
- 233 Hers, Een geval van halfzijdige atrofie van de tong, 25.
- 234 Hers, Exanthem bij diphteritis, 864 en Bk.7, 164.
- 235 Bk.7, 44, 9-11-1883.
- 236 Hers, Hernia umbilicalis incarcerata, 385.
- 237 Bk.13, 339, 29-11-1889.
- 238 Brief van Hers aan H.Treub, 15-10-1891.
- 239 Uitvoerig en Bereedeneerd verslag van den toestand van de gemeente Oud-Beijerland over het jaar 1875, 63.
- 240 *Nieuwsblad*, 22-07-1896, 2.
- 241 Zie hierover Pot, *De brug over de Oude Maas*.
- 242 *Nieuwsblad*, 3-11-1888, 2.
- 243 Bedoeld werd de 'stalhouderij en de uitspanning van Koedood' op het Stieltjesplein, 'waar de boeren van de Zuid-Hollandse eilanden [...] hun tilbury's en huifkarren stalden als ze in de stad gingen boodschappen'. (Romer, *Rotterdam in de jaren tien*, 62)
- 244 *Nieuwsblad*, 7-11-1888, 2.
- 245 Zie Ontrop, *Overstappen bij de Blaakse dijk*.
- 246 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 191.
- 247 Brief van Hers aan Floris, 21-05-1903.
- 248 *Nieuwsblad*, 25-03-1903.
- 249 Keikes, Ziek zijn, 89-98.
- 250 Bk.25, 353, 16-01-1912.
- 251 Bk.26, 129, 21-03-1913.
- 252 Noordijk, Ziekenvoer, 1104-1105.
- 253 'Lijst van vragen omtrent de wijze waarop in de gemeente eventueel voor afzondering en verpleging van lijders aan besmettelijke ziekten zal worden gezorgd', GAO, Ingekomen stukken, 16-02-1893, 50.
- 254 Een nieuwe zieken-automobil, 215-216.
- 255 Bk.22, 97, 13-10-1902; 230, ?-11-1903; Bk.27, 34, 29-05-1914.
- 256 Bk.27, 16, 27-04-1911.
- 257 Bk.24, 99, ?-03-1907.
- 258 Van Lieburg, Gilden, gestichten en gezondheidszorg, 207.
- 259 Bk.19, 57-58, 8-05-1897.
- 260 Bk.11, 101, 24-05-1887.
- 261 Bk.24, 100, ?-03-1907.
- 262 Hers, *Lezing* 1909, 5.
- 263 Bk.11, 58, 24-03-1887; Bk.13, 251, 26-02-1882; 260, 7-03-1889; Bk.16, 138, 26-04-1893; Bk.20, 59, 16-05-1899.
- 264 Bk.13, 91, 17-07-1888; Bk.16, 155, 12-05-1892.
- 265 Bk.13, 15, 05-1881.
- 266 Bk.1, 14, 16-05-1881.
- 267 Bk.1, 20, 24-05-1881.
- 268 Bk.1, 57, 14-06-1881.
- 269 Bk.1, 42, 6-06-1881.
- 270 Bk.8, 68, 16-04-1885.
- 271 Bk.1, 34, 3-06-1881.
- 272 Bk.1, 192, 21-09-1881.
- 273 Bk.6, 87, 20-06-1883.
- 274 Bk.13, 350, 6-12-1889; Bk.16, 138, 26-04-1893; Bk.19, 83, 10-08-1897; Bk.20, 26, 10-11-1898; 158, 18-05-1900.
- 275 Overlijdensregister van Oud-Beijerland 1884, akte nr. 29.
- 276 Bk.7, 101, 29-01-1884.
- 277 Bk.12, 79, 8-12-1887.
- 278 Bk.25, 9, 25-10-1907.
- 279 Muntendam, Verslag van het dertiende congres, 970.
- 280 Bk.1, 129, 30-07-1881.
- 281 Bk.14, 129, 29-01-1891.
- 282 Bk.1, 184, 10-09-1881 (pat. hoest reeds 25 jaren); Bk.5, 136, 16-12-1882 (pat. zegt altijd te hoesten); Bk.13, 18, 01-1883 (pat. hoest altijd); Bk.7, 203, 23-05-1884 (pat. hoest 4,5 jaar); Bk.13, 326, 25-10-1889 (pat. zegt altijd te hoesten); Bk.16, 133, 13-04-1893 (heeft 'reeds jaren gehoest'); Bk.25, 183, 17-12-1909 (De man is vlasarbeider en hoest 's winters altijd.)
- 283 Bk.1, 184, 10-09-189.
- 284 Bk.5, 136, 16-12-1882.
- 285 Bk.13, 326, 25-10-1889.
- 286 Bk.25, 183, 17-12-1909.
- 287 Bk.13, 161, 21-11-1888.
- 288 Bk.13, 208, 7-01-1889.
- 289 Bk.1, 146, 4-08-1881.
- 290 Bk.1, 178, 11-09-1881.
- 291 Bk.6, 122, 17-07-1883.
- 292 Bk.16, 179, 3-07-1892.
- 293 Bk.14, 6, 24-06-1890.
- 294 Bk.15, 79, 16-06-1891.
- 295 Bk.17, 170, 6-08-1894.
- 296 Bk.5, 131, 16-12-1881.
- 297 Bk.2b, 78, 13-03-1882.
- 298 Bk.6, 24, 27-04-1883.
- 299 Bk.13, 151, 1-11-1888.
- 300 Droogleeveer Fortuyn, Kwakzalverij, 490.
- 301 Bk.7, 266, 28-08-1884.

- 302 Bk.17, 163, 27-07-1894.  
 303 Bk.25, 262-263, 8-06-1911.  
 304 Bk.26, 209, 27-08-1913.  
 305 Bakker, Kwakzalverij, 129.  
 306 Burger, De kwakzalverij en de pers, 1830.  
 307 Verslag van de werkzaamheden der Afdeelingen in 1886, 596.  
 308 Mededeling op een vergadering te Oud-Beijerland op 23-10-1889 van de afdeling de Zuid-Hollandsche Eilanden van de Ned. Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890), I, 112.  
 309 Verslag van de Gezondheidscommissie van Oud-Beijerland, 1910.  
 310 *Nieuwsblad*, 13-11-1912, 2.  
 311 Zie M. Gijswijt-Hofstra, Het Staphorster boertje. De geneeskundige praktijk van Peter Stegeman (1840-1822).  
 312 Bijsterveld was een zgn. water- of urinelijsker in Rotterdam (Reedijk, Hoekschewaardse spreekwoorden, 21-22).  
 313 Berekend op het totaal aantal inwoners in het jaar 1882, zijnde 5204.  
 314 Saltet, De Gezondheidstoestand, 369.  
 315 *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883), 900.  
 316 Geciteerd in *NRC*, 15-01-1883, 3.  
 317 Naaktgeboren, Ingezonden, 2.  
 318 Berichten. Binnenland, *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883), 418-419.  
 319 *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883), 467.  
 320 *Weekblad of Brielsche Courant*, 17-06-1883, 2.  
 321 *Rotterdamsch Nieuwsblad*, 23-10-83, 1.  
 322 *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883), 771-772.  
 323 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 198.  
 324 Johannes Smit was raadslid te Oud-Beijerland van 1-12-1903 tot 2-10-1916 en van 4-9-1920 tot 8-01-1937. ('In memoriam Joh. Smit', *Nieuwsblad*, 13-01-1950)  
 325 *Nieuwsblad*, 4-10-1963, 7.  
 326 Beijer, *Woordenboek*, 48.  
 327 Van der Breggen, Feestviering, 2.  
 328 Kramer, *Het vaccinatieprobleem*, 1.  
 329 Idem, 22.  
 330 *Rotterdamsche Courant*, 25 en 26-11-1883, 2.  
 331 *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883), 900.  
 332 Berichten. Binnenland, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885), 225-226.  
 333 Hers in *NRC*, 19-01-1884.  
 334 *NRC*, 26-01-1884, 1.  
 335 *NRC*, 30-01-1884, 1.  
 336 Deze opmerking van de NRC slaat waarschijnlijk op het gerucht dat in Oud-Beijerland bestond dat een aantal tegenstanders van de vaccinatie zich in het geheim hadden laten inenten.  
 337 *NRC*, 31-01-1884, 3.  
 338 Beyerman, De (tweede) pokkenepidemie, 5.  
 339 Van der Hoop, *Pokkenepidemie*, register, dl 3.  
 340 Van der Hoeven, In memoriam dr. K.Lodder, 4706.  
 341 *Dordrechtse Courant*, 29-08-1883, 1.  
 342 Beyerman, De (tweede) pokkenepidemie, 1-11.  
 343 Door Beyerman wordt er tevens op gewezen dat Ds. G.van Goor 'ongestraft zijn denkbeelden kon verkondigen', omdat toen 'ongelukkerwijs de tweede predikantenplaats te Oud-Beijerland gedurende zijn gehele ambtsperiode vacant was, zodat hij dus 'niet bang hoefde te zijn, dat zijn collega op het gebied der vaccinatie misschien andere denkbeelden huldigde en zo een tegengewicht tegen hem zou vormen. (Beyerman, De (tweede) pokkenepidemie, 8). Uit het 'Register Pokkenepidemie' van A. Van der Hoop blijkt echter dat gedurende de pokkenepidemie de tweede predikantenplaats te Oud-Beijerland werd bezet door 'Ds. H. Cramer, predikant bij de Chr. Geref. Gemeente, alhier' die bovendien 'de eerste was die zich het lot dier ongelukkigen aantrok.' (A.van der Hoop, *Pokkenepidemie te Oud-Beijerland*, dl 3, 1)  
 344 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 198; Beijerman, die de door Siderius geciteerde arts 'Pippel' tot 'Pipping' verbastert heeft gelijk wanneer hij stelt dat het in feite ging om H.J.Peppink die van 18 juni 1846 tot 14 augustus de medische praktijk te Spijkenisse uitoefende, en die een aantal keren in Hers' dagboeken wordt geciteerd. (zie hfst.5) Volgens het *Weekblad of Brielsche Courant* van 14-10-1883 had Ds. Van Goor zich te Rotterdam laten vaccineren, een 'beschuldiging' die door Van Goor zelf in het zelfde *Weekblad* van 17-10-1883 'ten stelligste werd ontkend'.  
 345 *Rotterdamsche Courant*, 17-10-1883, 2.  
 346 *Dordrechtse Courant*, 13-07-1883, 2.  
 347 Beyerman, De (tweede) pokkenepidemie, 5, noot 5.  
 348 GAO, Ingekomen stukken 1879, ongenummerd.  
 349 *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883), 771.  
 350 *Dordrechtse Courant*, 31-12-1883.  
 351 *Weekblad of Brielsche Courant*, 4-11-1883, 2.  
 352 Een voorstel om deze gratificatie voor beide artsen te verhogen tot 1000 gulden, vond in de Oud-Beijerlandse gemeenteraad geen meerderheid. (Notulen van de vergaderingen van de Oud-Beijerlandse gemeenteraad, 29-01-1884)  
 353 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 29-01-1884.  
 354 Van der Hoop, *Pokkenepidemie*, 6.  
 355 Zoals bedoeld in art. 20 van de wet van 4 december 1872.  
 356 Van der Hoop, *Pokkenepidemie*, dl 3, 338.  
 357 *Nieuwsblad*, 15-04-1903, 2.  
 358 GAO, Ingekomen stukken 1882, nr.146 en 147.

- 359 Het contract is opgenomen in de notulen van de vergadering van de Oud-Beijerlandse Gemeenteraad van 16-06-1882.
- 360 Op 31-12-1880 telde Oud-Beijerland 5117 inwoners.
- 361 *Nieuwsblad*, 20-05-1885, 2.
- 362 W.J. Smit, mondelinge mededeling aan auteur. Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 22-04-1892.
- 364 'Instructie voor de Artsen en de Voedvrouw', art.2, in Raadsnotulen van Oud-Beijerland van 21-12-1894.
- 365 Bk.13, 16, 26-03-1888.
- 366 Bk.13, 162, 13-11-1888.
- 367 Bk.13, 14, 14-03-1888.
- 368 Hers, *Lezing* 1909, 4.
- 369 Hers, *Lezing* 1909, 6.
- 370 Brief van Hers aan Floris, 21-03-1911.
- 371 Brief van Hers aan Marie van Eeten, 9-05-1894.
- 372 Van Moll, Verslag van de centrale commissie van advies in zake beroepsbelangen, 1809.
- 373 Brief van Hers aan Floris, 19-01-1908.
- 374 Brief van Hers aan zijn zwager Henri van Eeten, ?-05-1894.
- 375 Raadsnotulen van Maasdam, 30-01-1901, 150.
- 376 Raadsnotulen van Maasdam, 20-01-1901, 150.
- 377 Raadsnotulen Maasdam, 29-01-1902.
- 378 Van Moll, Verslag van de Centrale Commissie, 1809.
- 379 Tweede Rapport, 706-707.
- 380 Berichten, *Ned.T.Geneesk.*, 6 (1891)I, 189.
- 381 Raadsnotulen van 's-Gravendeel, 22-04-1884.
- 382 Hers, Caveant consules, 809-810.
- 383 Hers, Caveant consules, 810.
- 384 Hers bedoelt hier de Parijse chirurg Eugène Louis Doyen (1859-1916). In 1902 separeerde deze een Siamese tweeling. Hij publiceerde het volledige operatieverslag in *L'Echo de Paris*, een in die tijd veel gelezen krant, wat hem in diskrediet bracht bij zijn collega's en hem de bijnaam 'adverterende charlatan' opleverde. (Beijer, *Woordenboek*, 95). Toen deze 'chirurgische prestidigitateur' (goochelaar) in 1906 op verzoek van de baddirectie in de kurzaal van Oostende een voordracht gaf over chirurgische operaties, toegelicht met kinematografische vertooningen, werd hij 'na afloop beloond met handgeklap, gefluit en protestterend gejoel'. (De chirurgie op de planken, 1074)
- 385 Hers, Een res mali exempli, 57-58.
- 386 Hers, Het voorstel Oldambt, 522-523.
- 387 Hers, Ingezonden, *Ned.T.Geneesk.*, 35(1899)II, 1025-1026.
- 388 Bk.20, 105, 5-10-1899.
- 389 J. Lankhout, Essentiële paroxysmale tachycardie, 97-108.
- 390 Brief van Hers aan Floris, 28-02-1910.
- 391 Hers, *Lezing* 1909, 2.
- 392 Bk.16, 158, 15-05-1892.
- 393 Bk.16, 151, 3-05-1892.
- 394 *Prov. lijst*, 1885, 7.
- 395 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 31(1895)I, 204.
- 396 Bk.7, 263, 2-08-1884.
- 397 Bk.9, 86, 4-02-1886.
- 398 Bk.11, 16, 24-02-1887.
- 399 Bk.11, 105, 24-05-1887.
- 400 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881), 33.
- 401 Nijhoff, Vrouwenklinieken in Nederland, 39.
- 402 *Nieuwsblad*, 1-01-1897, 2.
- 403 Van Lieburg, De organisatie van het medisch beroep, 19.
- 404 *Nieuwsblad*, 15-01-1890, 2.
- 405 Bk.17, 246, 20-01-1895.
- 406 Bk.25, 195, 18-02-1908.
- 407 Bk. 25, 269, ?-06-1911.
- 408 Bk.26, 197, ?-06-1913; 200, 1-07-1913.
- 409 Prov.lijst, 1895, 40.
- 410 Lindeboom, *Dutch medical biography*, 98.
- 411 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 522.
- 412 Bk.15, 67, 29-05-1891.
- 413 Bk.15, 107, 14-09-1891.
- 414 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 278.
- 415 Idem, 280.
- 416 Idem, 633.
- 417 Bk. 18, 11, 19-06-1895.
- 418 Bk.19, 2, ?-10-1897.
- 419 Bk.21, 25, 21-08-1900.
- 420 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 397-398.
- 421 Hijmans van den Bergh, In memoriam dr.H.Klinkert, 5360.
- 422 Bk.23, 3, 29-07-1904.
- 423 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 232.
- 424 Beijer, *Woordenboek*, 136.
- 425 Bk.20, 67, ?-?-1899.
- 426 Bk.25, 99, 7-03-1909.
- 427 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 279.
- 428 Bk.19, 134, 2-04-1898.
- 429 Bk.20, 2, 17-09-1898.
- 430 Bk.20, 4, ?-09-1898.
- 431 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 509-510.
- 432 Idem, 514.
- 433 Bk.20, 68, 29-06-1899.
- 434 Bk.20, 153, 11-05-1900.
- 435 Bk.21, 45, 14-12-1901.
- 436 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 516.
- 437 Idem, 283.
- 438 Idem, 521.
- 439 Burger, Na den storm, 311.
- 440 Hers, Een geval van tic douloureux, 50.
- 441 Schreinemachers, Het ontstaan van het specialisme urologie, 154-156.
- 442 Bk.26, 8, 18-01-1912.
- 443 Bk.20, 142, 5-04-1900.
- 444 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 91.
- 445 Bk.24, 16, ?-12-1905.
- 446 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 40.
- 447 Bk.26, 78, 3-01-1913.
- 448 Bk.27, 2, 11-04-1914.

- 449 Bk.27, 25, 7-05-1914.  
 450 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 51(1907)IIa, 397.  
 451 G.de Reus, mondelinge mededeling aan auteur, 10-12-1988.  
 452 Brief van Van Ree aan Hers, 6-05-1914.  
 453 Register van overlijdens van de gemeente Rotterdam, nr. 5200.  
 454 Bk.23, 127, ?-08-1905.  
 455 Tordoir, P. Spaapen, 71 en Van Lieburg, *Het Sint Franciscus Gasthuis*, 151-155.  
 456 Bk.13, 378, 18-03-1890.  
 457 Bk.15, 127, 17-10-1891.  
 458 Prov.lijst. 1890, 6.  
 459 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 41(1905)I, 696.  
 460 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 60(1916)IIb, 1347.  
 461 Hers, Een geval van tic douloureux, 50.  
 462 Bk.14, 88, 17-11-1890.  
 463 Bk.20, 105, 5-10-1899.  
 464 Lindeboom, *Geschiedenis van de medische wetenschap in Nederland*, 157.  
 465 Prov.lijst 1903, 29.  
 466 Lammers, Radiologie te Rotterdam, 277-278.  
 467 Bk.24, 97, 29-04-1907.  
 468 Bk.26, 261, 23-02-1914.  
 469 Bk.23, 136, ?-10-1905.  
 470 Bk.26, 237, ?-11-1913.  
 471 Bk.26, 256, 23-02-1914.  
 472 Bk.27, 6, 16-04-1914.  
 473 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 91(1947)I, 35.  
 474 Bk.23, 72, 15-04-1905.  
 475 *Ned.T.Geneesk.*, 28(1892)II, 258.  
 476 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 522.  
 477 Van der Brugh, In memoriam Cornelis Kodde, 1646.  
 478 Bk.25, 266, 8-07-1911.  
 479 Bk.26, 32, ?-08-1912.  
 480 Bk.26, 24, 24-02-1912.  
 481 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 87(1943)I, 620.  
 482 Mendes da Costa, Lupus en zijn bestrijding, 48.  
 483 Idem, 49.  
 484 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 607.  
 485 Hers, *Geneeskunde*, 27-12-1904.  
 486 Bk.23, 73, 15-04-1905.  
 487 Berichten binnenland, *Ned.T.Geneesk.*, 28(1892)II, 258.  
 488 Japikse, Persoonlijkheden, 398.  
 489 Stumpf, *Voorlezingen*, 205-206.  
 490 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 401.  
 491 Berigten Binnenland, *Ned.T.Geneesk.*, 39(1903)II, 527.  
 492 Bk.27, 16, 27-04-1911.  
 493 *Nieuwsblad*, 4-06-1904, 4.  
 494 Berichten binnenland, *Ned.T.Geneesk.*, 52(1908)Ib, 1953.  
 495 Bk.23, 76, ?-04-1905.  
 496 De Wilde, In memoriam L. Maillette de Buy Wenniger, 4501.  
 497 *Geneeskunde van J.E.Ph. Hers*, 25-04-1911.  
 498 Bk.21, 1, ?-07-1900; Bk.24, 125, ?-08-1907.  
 499 Bk.21, 1, ?-07-1900.  
 500 *Prov. lijst* 1895, 38.  
 501 Jagerink, Abnormale beweeglijkheid der voetbeenderen.  
 502 *De Week*, 7, 50(13-03-1909), 792.  
 503 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 53(1909)Ia, 852.  
 504 Bk.26, 24, 24-02-1912; Bk.27, 4, 8-03-1914.  
 505 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 50 (1906)IIb, 1130.  
 506 Bk.26, 274, 8-03-1914.  
 507 Bk.26, 52, ?-11-1912.  
 508 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 50(1906)IIb, 367.  
 509 Bk.26, 198, 1-08-1913.  
 510 Van Lieburg, De geschiedenis van de zorg voor het gehandicapte kind, 189.  
 511 Bk.24, 96, 15-05-1907.  
 512 *Prov. lijst* 1903, 44.  
 513 Bk.15, 17, 24-03-1891.  
 514 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 92 en Van Lieburg en Rigter, *Vier eeuwen oogheelkunde in Rotterdam*, 51-56.  
 515 Bk.2b, 8, 5-01-1882.  
 516 Bk.6, 125, 12-07-1883.  
 517 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 93.  
 518 *Prov. lijst* 1883, 37.  
 519 Van Lieburg en Rigter, *Vier eeuwen oogheelkunde in Rotterdam*, 120-121.  
 520 Bk.18, 58, 6-03-1896.  
 521 Bk.25, 73, 13-11-1908.  
 522 De Wilde, Vijftigjarig artsjubileum, 5331.  
 523 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 82(1938)I, 576.  
 524 Bk.26, 211, 26-07-1913.  
 525 Beijer, *Woordenboek*, 262.  
 526 De Wilde, In memoriam Dr.J.P.van der Brugh, 183 en M.J. van Lieburg en R.B.M. Rigter, *Vier eeuwen oogheelkunde in Rotterdam*, 133-135.  
 527 Bk.18, 41, 12-01-1896.  
 528 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 391.  
 529 *Prov. lijst* 1891, 35.  
 530 *De Week*, 8, 2(10-04-1909), 28.  
 531 Bk.25, 333, 30-01-1911.  
 532 Japikse, Persoonlijkheden, 1069.  
 533 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 54(1910)I, 135.  
 534 Bk.13, 190, 27-10-1888.  
 535 Hers, Een geval van tic douloureux, 50.
- Noten bij hoofdstuk 6  
 1 Hers, *Lezing* 1909, 2.  
 2 In 1932 opende Jaap Frits Schieck een tansdartsenpraktijk aan de Oostkade.  
 (Bevolkingsregister van Oud-Beijerland, IV, 34)  
 3 Verhoeff, *Volkskunde van Oud-Beijerland*, I, 300.  
 4 Bk.3, 157, 13-06-1882.  
 5 Bk.3, 8, 29-03-1882.  
 6 Bk.1, 120, 20-07-1881.  
 7 Bk.5, 186, 19-01-1883.  
 8 Bk.7, 207, 3-06-1884.  
 9 Bk.4, 6, 21-08-82; Bk.7, 48, 15-11-1883; 346, 26-

- 12-1884; Bk.9, 26, 3-12-85; Bk.10, 52, 17-09-1886; Bk.13, 206, 3-01-1889; Bk.16, 267, 3-02-1893; Bk.23, 42, 17-10-1904.
- 10 Bk.4, 162, 4-10-1882; Bk.5, 53, 16-01-1882; 211, 4-02-1883; Bk.7, 326, 14-11-1884; 334, 10-12-1884; Bk.8, 168, 6-10-1885; Bk.9, 26, 3-12-85; Bk.11, 17-05-1887; Bk.13, 253, 26-02-1889; 280, 12-04-1889.
- 11 Bk.7, 326, 14-11-1884.
- 12 Bk.15, 145, 18-11-1891.
- 13 Bk.13, 72, 28-05-1888; Bk.16, 122, 23-03-1892; Bk.22, 45, 7-12-1901; 181, 22-06-1903; Bk.23, 9, 9-07-1904; 37, 7-11-1904.
- 14 Bk.3, 6, 28-03-1882; Bk.4, 97, 28-08-1882; Bk.10, 22, 16-08-1886; Bk.13, 380, 10-04-1890; Bk.25, 247, 19-05-1911.
- 15 Bk.4, 97, 28-08-1882.
- 16 Bk.2b, 24, 12-01-1882.
- 17 Bk.10, 37, 28-06-1886.
- 18 Bk.13, 378, 18-03-1890.
- 19 Bk.3, 60, 1-05-1882.
- 20 Bk.25, 115, 7-06-1909.
- 21 Lodder, Exstirpatie van een zeer omvangrijken pharyngeaaltumor.
- 22 Bk.1, 123, 25-07-1881.
- 23 Bk.17, 264, 3-03-1895.
- 24 Lodder, Exstirpatie van een zeer omvangrijken pharyngeaaltumor.
- 25 Bk.5, 288, 1-02-1883; Bk.10, 102, 22-11-1886; 10, 9, 4-08-1886; Bk.11, 55, 18-03-1887; Bk.13, 43, 25-04-1888; 122, 29-08-1888; 126, 3-08-1888; 126, 5-09-1888; 198, 31-12-1888; 212, 3-01-1889; Bk.14, 34, 18-08-1890; 64, 13-10-1890; Bk.15, 69, 1-06-1891; 69, 3-06-1891; Bk.16, 137, 26-04-1892; 200, 31-07-1892; 215, 10-09-1892; 215, 10-09-1892; 224, 3-10-1892; 268, 3-02-1893; Bk.18, 28, 17-10-1895; 58, 7-03-1896; Bk.20, 17, 8-11-1898; 19, 5-11-1898; 77, 1-08-1898; 82, 3-08-1898; 83, 1-08-1898; Bk.21, 8, 26-07-1900; 9, 26-07-1900; Bk.23, 42, 17-10-1900; 64, 4-04-1904; 99, 5-06-1905; 99, 5-06-1905; 23, 112, 7-06-1905; 112, 28-06-1905; Bk.24, 140, 25-09-1907; Bk.25, 1, 16-10-1907; 1, 17-10-1907; 1, 20-10-1907.
- 26 Bk.13, 42, 25-04-1888; Bk.15, 2, 18-03-1891; 150, 3-12-1891; 167, 7-01-1892; Bk.17, 69, 27-11-1893; 73, 27-11-1893; 77, 28-11-1893; 108, 20-01-1894; Bk.18, 8, 8-05-1895; 41, 12-01-1896; 44, 28-01-1896; 45, 28-01-1896; 49, 9-02-1896; Bk.19, 144, 7-03-1898; 149, 12-03-1898; 150, 14-03-1898; Bk.20, 8, 18-09-1898; Bk.20, 56, 26-04-1899; 157, 18-05-1900; Bk.21, 117, 3-04-1901; Bk.22, 11, 6-09-1901; 12, 11-09-1901; 47, 15-12-1901; 156, 9-05-1903; Bk.23, 32, 27-09-1904; Bk.25, 2, 17-10-1907; 75, 13-11-1908.
- 27 Bk.18, 66, 21-03-1896; Bk.23, 35, 8-10-1904; Bk.27, 8 2-83, 4-09-1914.
- 28 Bk.5, 103, 2-12-1882; 9, 44, 15-12-1885; 149, 7-06-1886; 10, 16, 11-08-1886; 53, 14-09-1886; 97, 28-11-1886; 13, 23, 7-04-1888; 30, 16-04-1888; 32, 16-04-1888; 33, 17-04-1888; 37, 19-04-1888; 38, 19-04-1888; 44, 24-04-1888; 52, 26-04-1888; 55, 2-05-1888; 59, 5-05-1888; 61, 7-05-1888; 62, 10-05-1888; 63, 19-05-1888; 68, 22-05-1888; 79, 7-06-1888; 81, 14-06-1888; 84, 19-06-1888; 88, 17-06-1888; 90, 17-07-1888; 98, 31-07-1888; 105, 12-08-1888; 108, 17-08-1888; 118-124, 27-08-1888; 133, 17-09-1888; 136, 18-09-1888; 137, 22-09-1888; 139, 23-09-1888; 160, 8-11-1888; 161, 14-11-1888; 192, 20-12-1888; 199, 31-12-1888; 214, 21-01-1889; 218, 19-01-1889; 222, 21-01-1889; 223, 21-01-1889; 225, 24-01-1889; 226, 25-01-1889; 230, 30-01-1889; 232, 1-02-1889; 235, 6-02-1889; 235, 6-02-1889; 239, 8-02-1889; 240, 10-02-1889; 250, 26-02-1889; 257, 5-03-1889; 258, 7-03-1889; 259, 7-03-1889; 260, 7-03-1889; 264, 11-03-1889; 272, 1-04-1889; 272, 2-04-1889; 273, 1-04-1889; 276, 2-04-1889; 276, 10-04-1889; 277, 7-04-1889; 282, 16-04-1889; 282, 1-05-1889; 295, 25-06-1889; 13, 23-03-1891; 15, 21-03-1891; 17, 22-03-1891; Bk.15, 97, 24-07-1891; 122, 12-1-1891; 134, 1-11-1891; 157, 11-12-1891; Bk.16, 24, 19-01-1892; 62, 28-01-1892; 92, 6-02-1892; 16, 94, 9-02-1892; 105, 13-02-1892; 148, 8-05-1892; 162, 7-05-1892; 174, 21-06-1892; 177, 21-06-1892; 225, 4-10-1893; 227, 10-10-1893; Bk.17, 1, 8-05-1893; 94, 9-01-1894; 96, 9-01-1894; 99, 13-01-1894; 100, 10-01-1894; 103, 15-01-1894; 129, 7-04-1894; 151, 24-06-1894; 160, 19-07-1894; Bk.18, 44, 28-01-1896; 48, 6-02-1896; 52, 26-02-1896; 55, 26-02-1896; 55, 29-02-1896; 60, 14-03-1896; 84, 24-08-1896; Bk.19, 18, 2-01-1897; 19, 7-01-1897; 25, 15-01-1897; 26, 28-01-1897; 29, 30-01-1897; 55, 4-05-1897; 60, 23-05-1897; 115, 16-12-1897; 141, 5-03-1898; Bk.20, 25, 10-11-1898; 50, 26-04-1899; 50, 26-04-1899; 68, 16-06-1899; 80, 20-07-1899; 119, 20-01-1900; 126, 7-02-1900; 134, 25-03-1900; Bk.21, 1, 11-07-1900; 7, 24-07-1900; Bk.21, 75, 5-12-1900; 88, 28-12-1900; 101, 11-02-1901; 103, 27-02-1901; 109, 7-03-1901; 111, 20-03-1901; 133, 2-05-1901; 139, 5-05-1901; 143, 18-05-1901; 149, 22-06-1901; 154, 23-06-1901; 8-06-1901; Bk.22, 2, 30-08-1901; 5, 30-08-1901; 6, 31-08-1901; 22, 1 0, 5-09-1901; 19, 14-10-1901; 29, 1-11-1901; 36, 21-11-1901; 38, 22-11-1901; 39, 24-11-1901; 68, 27-05-1902; 49, 2-04-1903; 69, 28-05-1902; 70, 29-05-1902; 75, 27-06-1902; 75, 22-06-1902; 89, 11-08-1902; 125, 11-12-1902; 126, 11-12-1902; 142, 29-03-1903; 155, 10-05-1903; 170, 28-05-1903; 270, 29-01-1904; 287, 28-05-1904; Bk.23, 1, 21-06-1904; 7, 25-06-1904; 15, 20-07-1904; 20, 26-09-1904; 25, 28-09-1904; 50, 11-11-1904; 67, 3-04-1905; 23, 98, 7-05-1905; 123, 30-10-1905; Bk.24, 1, 9-11-1905; 10, 6-12-1905; 4, 21, 10-11-1905; 24, 9-05-1906; 45, 2-05-1906; 53, 19-06-1906; 47, 11-06-1906; 61, 25-07-1906; 84, 8-12-1906; 92, 24-10-1906; 93, 8-11-1906; 93, 8-11-1906; 102, 22-05-1906; 116, 9-07-1906; Bk.25, 102, 1-06-1909; 56, 26-05-1908; 117, 12-07-1909;



- 203, 24-11-1910.
- 29 Bk.17, 94, 9-01-1894; Bk.18, 84, 24-08-1896; Bk.22, 2, 30-08-1901; 38, 22-11-1901; Bk.24, 1, 9-11-1905; 24, 9-05-1906.
- 30 Hers, *Lezing 1909*, 4.
- 31 Hers, *Zeventig gevallen van croupeuze pneumonie*, 1.
- 32 Bk.9, 112, 15-03-1886; Bk.13, 7, 13-03-1888; 8, 13-03-1888; 12, 14-03-1888; 27, 14-04-1888; 50, 26-04-1888; 92, 22-07-1888; 93, 25-07-1888; 100, 3-08-1888; 108, 13-08-1888; 103, 5-09-1888; 128, 5-09-1888; 135, 22-09-1888; 142, 25-09-1888; 201, 2-01-1889; 211, 8-01-1889; 214, 21-01-1889; 224, 24-01-1889; 277, 30-03-1889; 277, 4-04-1889; 284, 8-05-1889; 293, 20-06-1889; Bk.14, 16, 28-07-1890; 21, 25-07-1890; 14, 26, 7-08-1890; 52, 22-09-1890, 14, 61, 3-10-1890; 14, 72, 25-10-1890; 128, 23-02-1890; Bk.15, 27, ?-03-1891; 35, 4-04-1891; 15, 38/39-6-04-1891; 44, ?-04-1891; 92, 17-07-1891; Bk.16, 130, 131-133, 13-04-1891; 142, 27-04-1892; 146, 29-04-1892; 154, ?-05-1892; 169, 1-06-1892; 175, 21-06-1892; 194, 24-07-1892; 195, 24-07-1892; 230, 19-10-1893; 247, 24-11-1893; Bk.17, 3, ?-05-1893; 5, 17-05-1893; 21, 30-06-1893; 30, 21-07-1893; 31, 26-07-1893; 34, 26-07-1893; 47, 17-09-1893; 48, 17-09-1893; 58, 21-09-1893; 83, 12-12-1893; 91, 30-12-1893; 117, 5-03-1894; 128, 11-04-1894; 131, 14-04-1894; 150, 18-06-1894; 192, 4-10-1894; 194, 5-10-1894; 195, 5-10-1894; 222, ?-1894; 248, 13-01-1895; 17, 252, 20-01-1895; Bk.18, 5, 9-05-1895; 14, 11-06-1895; 39, 10-01-1896; 57, 6-03-1896; 63, 16-03-1896; 18, 67, 24-03-1896; 71, 10-04-1896; 84, 13-08-1896; 85, 18-08-1896; 89, 16-09-1896; 90, 7-10-1896; 92, 5-10-1896; 18, 93, ?-10-1896; Bk.19, 21-01-1897; 23, 8-01-1897; 24, 10-01-1897; 47, 8-05-1897; 38, 4-05-1897; 41, 16-05-1897; 49, 4-05-1897; 53, 2-05-1897; 54, 1-05-1897; 62, 25-05-1897; 90, 11-10-1897; 101, 2-11-1897; 103, 2?-11-1897; 2?-11-1897; 116, 16-12-1897; 104, 27-02-1898; 142, 5-03-1898; 146, 8-03-1898; 165, 5-06-1898; 171, 24-08-1898; Bk.20, 9, ?-09-1898; 26, 2-11-1898; 36, 16-01-1899; 41, 25-01-1899; 47, 9-02-1899; 87, 22-07-1899; 95, 5-09-1899; 105, 5-10-1899; 107, ?-10-1899; 110, 11-02-1900; 138, 29-03-1900; 154, 10-05-1900; 158, 18-05-1900; 161, 29-05-1900; Bk.21, 10, 21-07-1900; 17, 2-08-1900; 20, 31-08-1900; 100, 29-01-1900; 114, 10-03-1901; 153, 18-07-1901; Bk.22, 14, ?-09-1901; 24, 14-10-1901; 27, 21-10-1901; 32, 9-11-1901; 4-08-1902; 9-09-1902; 112, 13-11-1902; 132, 12-03-1903; 147-148, 3-04-1903; 214, 30-10-1903; 224, ?-12-1903; 269, ?-02-1904; Bk.23, 12, 15-07-1904; 48, 3-11-1904; 65, 4-04-1904; 66, 3-04-1905; 68, 3-04-1905; 69, 15-04-1905; 23, 70, 15-04-1905; Bk.24, 83, 24-04-1905; 95, ?-05-1905; 132, ?-10-1905; 133, ?-10-1905; 24, 32, 7-06-1906; Bk.24, 33, 7-06-1906; 36, 7-06-1906; 42, 6-06-1906; 46, 9-06-1906; 88, 19-10-1906; 116, 4-07-1907; 126, 29-08-1907; 128, 3-09-1907; Bk.25, 9, 20-10-1907; 32, 27-12-1907; 58, 9-10-1908; 79, 25-11-1908.
- 33 Bk.13, 268, 12-03-1889; Bk.22, 148, 9-05-1903; 274, 25-01-1904.
- 34 Bk.13, 65, 17-05-1888; Bk.16, 280, 23-03-1893; Bk.19, 29, 7-02-1896; Bk.20, 151, 8-05-1900; Bk.21, 5, 18-07-1900; 13, 13-09-1900.
- 35 Bk.13, 65, 17-05-1888; Bk.19, 29, 7-02-1896; Bk.21, 5, 18-07-1900.
- 36 Bk.13, 29, 17-04-1888; 233, 2-09-1889; Bk.14, 30, 13-07-1890; Bk.16, 117-118, 13-03-1892; 137, 26-04-1892; Bk.17, 56, 25-09-1893; 233, 12-12-1894; Bk.18, 1, 9-05-1895; 39, 11-01-1896; Bk.19, 153, 30-03-1898; Bk.20, 169, 2-07-1900; Bk.21, 30, 24-09-1900; 107, 2-03-1901; 115, 31-03-1901; Bk.22, 4, 30-08-1901; 22, 8, 5-09-1901; Bk.23, 7, 25-06-1904; 41, 16-10-1904; 63, 4-04-1905; Bk.25, 293, 12-09-1911.
- 37 Bk.13, 1, 9-03-1888; 77, 11-06-1888; 107, 13-08-1888; 194, 20-12-1888; Bk.16, 276, 15-03-1893; Bk.18, 49, 9-02-1896; Bk.19, 10, 22-09-1898; 151, 24-03-1898; Bk.20, 10, 22-09-1898; 126, 10-02-1900; Bk.22, 103, 14-10-1902; 109, 10-11-1902; Bk.23, 22, 21-09-1904; Bk.24, 71, 6-09-1906; Bk.25, 8, 18-10-1907; 76, 16-11-1908; 255, 18-05-1911.
- 38 Bk.4, 84, 21-08-1882.
- 39 Bk.16, 118, 27-03-1892.
- 40 Bk.1, 9, 15-05-1881; 76, 1-07-1881; Bk.3, 74, 3-04-1882.
- 41 Bk.1, 9, 15-05-1881 en 108, 22-05-1881; Bk.3, 74, 30-04-1882; Bk.4, 132, 13-09-1882; 183, 28-10-1882; Bk.14, 39, 31-08-1890; Bk.15, 71, 7-06-1891; 77, 13-06-1891; Bk.20, 36, 16-01-1899; Bk.22, 161, 13-05-1903; 174, 2-06-1903; 201, 18-09-1903; Bk.23, 134, ?-10-1905; Bk.24, 129, 6-09-1907; Bk.25, 71, 17-11-1908; Bk.25, 77, 17-11-1908; 136, 24-07-1909; 156, 25-10-1909; Bk.27, 78, 28-08-1914; 139, 15-02-1915.
- 42 Bk.14, 40, 9-09-1890.
- 43 Bk.20, 129, 19-02-1900.
- 44 Bk.1, 20, 24-05-1881; 39, 4-06-1881; 76, 25-08-1881; Bk.1b, 125, 26-08-1881; Bk.7, 36, 10-10-1883; Bk.9, 63-64, 11-01-1886; Bk.19, 82, 9-08-1897; Bk.26, 267, 28-02-1914.
- 45 Bk.13, 111, 18-08-1888; Bk.17, 75, 27-11-1893; Bk.18, 70, 6-04-1896; Bk.22, 118, 13-11-1902; Bk.24, 124, 28-08-1907; Bk.25, 34, 27-12-1907.
- 46 Bk.9, 17, 11-11-1885; Bk.13, 40, 19-04-1888; Bk.15, 42, 14-04-1891; 115, 28-09-1891; Bk.16, 136, 26-04-1892; 160, 17-05-1892; Bk.17, 10, 6-06-1893; Bk.20, 130, 6-03-1900; Bk.25, 200, 24-11-1910.
- 47 Bk.4, 31, 28-07-1882; 35, 29-07-1882; 78, 12-08-1882; 179, 15-10-1882; Bk.6, 56, 27-05-1883; Bk.7, 137, 5-03-1884; 147, 24-03-1884; 159, 10-04-1884; 233, 21-06-1884; 7, 28-01-1885; Bk.8, 19, 21-02-1885; Bk.9, 17, 11-11-1885; Bk.9, 55, 5-01-1886; 80, 1-02-1886; 82, 5-02-1886; 9, 109,

- 11-03-1886; Bk.10, 122, 12-12-1886; Bk.12, 128, 14-02-1888; Bk.13, 77, 6-06-1888; Bk.14, 39, 9-09-1890; Bk.23, 85, 25-04-1905; Bk.25, 232, 18-03-1911; 323, 14-11-1911; Bk.26, 51, 9-11-1912; 176, 23-06-1913; 27, 64, 11-08-1914; 27, 117, 10-12-1914.
- 48 Bk.2, 42, 6-11-1881; Bk.8, 37, 10-03-1885; Bk.13, 58, 6-05-1888; 121, 28-08-1888; 198, 27-12-1888; Bk.24, 7, 5-12-1905; 12, 9-12-1905; 64, 12-08-1906; 11, ?-07-1906; Bk.25, 148, 13-10-1909; 202, 24-11-1910; Bk.27, 48, 2-07-1914.
- 49 Bk.10, 6, 3-08-1886.
- 50 Bk.24, 97, 23-04-1907.
- 51 Bk.21, 132, 2-05-1901.
- 52 Bk.13, 97, 31-07-1888; Bk.14, 15, 29-07-1890; 24, 16-08-1890; Bk.15, 67, 29-05-1891; Bk.16, 281, 25-03-1893; Bk.19, 175, 30-08-1898; Bk.23, 1, 21-06-1904; Bk.24, 11, 17-08-1907; Bk.25, 2, 20-10-1907; 86, 26-12-1908; 230, 16-03-1911.
- 53 Bk.16, 69, 149, 29-01-1892; Bk.18, 42, 17-01-1896.
- 54 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 423.
- 55 Bk.15, 5, 18-03-1891; 72-73, 8-06-1891; 118, 30-09-1891; 51, 30-04-1891; 66, 27-05-1891; Bk.16, 148, 8-05-1892; Bk.18, 27, 3-07-1895; 33, ?-11-1895; 36, 21-12-1895; 72, 17-04-1896; Bk.19, 51, 2-05-1897; 111, 19-11-1897; 137, 14-02-1898; Bk.20, 16, 24-10-1898; 150, 8-05-1900; Bk.22, 136, ?-03-1903; 194, 20-09-1903; Bk.24, 110, ?-07-1907; Bk.25, 41, 4-05-1908; 64, ?-10-1908; 80, 26-11-1908; Bk.27, 17, 27-04-1914.
- 56 Bk.10, 4, 12, 3-08-1886; Bk.13, 60, 26-05-1888; 208, 6-01-1889; Bk.14, 56, 24-09-1890; 67-68, 6-10-1890; 91-92, 20-11-1890; Bk.19, 78, 2-08-1897; 99, 6-11-1897; Bk.24, 121, 28-08-1907; Bk.25, 80, 26-11-1908; 153, 16-10-1909.
- 57 Bk.10, 6, 3-08-1886.
- 58 Bk.25, 80, 26-11-1908.
- 59 Bk.21, 155, 18-07-1901; Bk.24, 122, 28-08-1907; Bk.25, 242, 11-04-1911.
- 60 Hers, *Geneeskunde*, 10-03-190?, 10.
- 61 Bk.20, 20, 29-10-1898.
- 62 Bk.20, 128, 13-02-1900.
- 63 Hers, Een geval van levercirrhose van Laënnec bij een jongen van 13 jaar, 385.
- 64 Bk.22, 278, 8-03-1904.
- 65 GAO, Ingekomen stukken 1891, nr. 22.
- 66 GAO, Ingekomen stukken 1897, 19-03-1897.
- 67 Brief van de 'Inspectie der Directe Belastingen, Invoerrechten en Accijnzen', GAO, Ingekomen stukken, 15-04-1899.
- 68 Saltet, Rapport, 45.
- 69 De Boer, *Nederland rond 1900*, 12-13.
- 70 Verslag van de Werkzaamheden der Afdelingen in 1890, 45.
- 71 Bk.3, 172, 25-06-1882.
- 72 Bk.19, 94, 17-10-1897.
- 73 Bk.10, 62, 24-09-1886.
- 74 Bk.13, 3, 8-05-1881; 8, 13-05-1881; 17, 20-05-1881; 17, 20-05-1881; 101, 15-05-1881; 145, 4-08-1881; 165, 27-08-1881; Bk.2, 3, 29-09-1881; 61, 29-11-1881; 90, 19-12-1881; Bk.2b, 19, 19-01-1882; 61, 3-03-1882; 61, 3-03-1882; 64, 6-03-1882; 73, 6-03-1882; 73, 9-03-1882; 74, 9-03-1882; Bk.3, 84, 9-03-1882; Bk.4, 11, 17-07-1882; 49, 15-08-1882; 96, 28-08-19-1882; 117, 8-09-1882; 176, 16-10-1882; 1890, 28-10-1882; 180, 28-10-1882; Bk.5, 46, 27-12-1882; Bk.17, 72, 24-11-1893.
- 75 Bk.7, 181, 30-04-1884; Bk.10, 1, 25-07-1886; Bk.13, 46, 24-04-1888; 262, 11-03-1889; Bk.14, 82, 5-11-1890; Bk.23, 129, 29-08-1905; Bk.24, 73, ?-09-1906.
- 76 Bk.10, 35, 24-08-1886; Bk.22, 192-193, 3-09-1903.
- 77 Bk.23, 96, 12-05-1905.
- 78 Bk.7, 181, 30-04-1884; Bk.13, 251, 26-02-1889; 342, 10-12-1889; Bk.17, 118-119, 11-03-1894; Bk.26, 126, 17-03-1913.
- 79 Bk.25, 200, ?-08-1910.
- 80 Villey, *Histoire du diagnostic médicale*, 148.
- 81 Bk.21, 150, 11-08-1901.
- 82 Van Iterson, Over appendicitis, 602.
- 83 Pinkhof, Het woord 'appendicitis', 721.
- 84 Van Iterson, Over appendicitis, 602.
- 85 Haneveld, *Chirurgie*, 96.
- 86 Bk.18, 29, 18-10-1895.
- 87 Bk.18, 87, 29-08-1896.
- 88 Beijer, *Woordenboek van medische eponiemen*, 91.
- 89 Bosscha, Aetiologie en therapie der appendicitis, 611.
- 90 Bk.23, 113, 26-06-1905.
- 91 Bk.24, 112, 3-07-1907.
- 92 Wijnhausen, Een nieuw verschijnsel, 507.
- 93 Bk.25, 309, 27-10-1911.
- 94 Bk.15, 86-87, 102, 6-07-1891; Bk.17, 262, ?-02-1895; Bk.19, 167-168, 18-08-1898; Bk.20, 154, 10-05-1900; Bk.21, 150, 11-07-1901.
- 95 Mendes de Leon, Iets over appendicitis bij de vrouw, 1130.
- 96 Kohlbrugge, Een vraag naar aanleiding der literatuur, 1871.
- 97 Beijer, *Woordenboek*, 159.
- 98 Van Cappellen, In memoriam, 1366.
- 99 Boerema, De aard en het wetenschappelijk peil, 118.
- 100 Lanz, De chirurgische behandeling der appendicitis, 602.
- 101 Hers, *Geneeskunde*, 16-04-1907.
- 102 Bk.24, 112, 3-07-1907.
- 103 Bk.24, 112, 3-07-1907.
- 104 Bk.3, 25, 35-36, 13-04-1882; 32, 18-04-1882; 73, 2-05-1882; 95, 13-05-1882; 107, 20-05-1882; 140, 8-06-1882; 165, 21-06-1882; Bk.4, 28, 26-07-1882; 128, 13-09-1882; Bk.5, 4, 1882; Bk.9, 75, 22-01-1886; Bk.12, 101, 18-01-1888; Bk.13, 285, 10-05-1889; Bk.16, 82, 1-02-1892; Bk.17, 267, 15-03-1895.
- 105 Bk.4, 79, 17-08-1882; Bk.17, 94, 9-01-1894; 261, ?-02-1895; Bk.18, 47, 3-02-1896; Bk.19, 27, 20-

- 01-1897; 113, 7-12-1897; 122, 13-01-1898.
- 106 Bk.17, 177, 27-08-1894; 189, 3-10-1894; Bk.18, 76, 3-05-1896.
- 107 Bk.1, 28, 22-10-1881; Bk.3, 160, 13-06-1882; Bk.4, 176, 14-10-1882; Bk.10, 39, 1886; Bk.21, 14, 27-07-1900; 29, 31-08-1900.
- 108 Bk.23, 38, 7-10-1904.
- 109 Bk.24, 102, ?-05-1907.
- 110 Bk.6, 40, 7-05-1883; Bk.24, 72, 6-09-1906.
- 111 Bk.5, 220, 25-02-1883; Bk.15, 75, 16-06-1891; Bk.17, 157, ?-07-1894; Bk.18, 8, ?-04-1895; 25, 26-07-1895; 89, 15-09-1896; Bk.19, 124, 22-01-1898; 131, 4-02-1898; Bk.20, 108, 28-10-1898; Bk.21, 21, 16-8-1900; Bk.24, 86, 12-10-1906; 107, 1-06-1907; 131, 1-09-1907; Bk.25, 6, 20-10-1907; Bk.26, 70, 27-12-1912.
- 112 Bk.26, 70, 27-12-1912.
- 113 Bk.18, 17, ?-06-1895.
- 114 Bk.9, 94-96, 15-02-1886; Bk.13, 24, 4-04-1888; Bk.13, 36, 17-04-1888 en 19-05-1888; Bk.16, 125, 27-03-1892; Bk.13, 182, 14-12-1888; Bk.13, 207, 5-01-1889; Bk.16, 217, 10-09-1892; Bk.20, 152, 8-05-1900; Bk.25, 205, 24-11-1910.
- 115 Hers, De aetiologie der chorea, 143.
- 116 Bk.1, 71, 25-06-1881; Bk.12, 33, 10-09-1887; 126, 7-03-1888; Bk.13, 93, 27-07-1888; Bk.17, 110, 22-01-1894; 200, 18-10-1894; Bk.18, 32, 28-11-1895; 50, 10-02-1896; Bk.19, 88, 2-10-1897; Bk.20, 27, 25-11-1898; 83, 1-08-1899; Bk.24, 62, 26-07-1906; Bk.25, 257, 18-05-1911; Bk.26, 114, ?-02-1913; 12, 3-03-1913.
- 117 Bk.13, 6, 17-03-1888; 117, 22-11-1888; 230, 31-01-1889; Bk.16, 144, 28-04-1892; Bk.17, 17, 24-07-1893; 28, ?-1893; 101, 13-01-1894; 144, 14-05-1894; Bk.17, 17, 24-07-1893; 28, 15-07-1893; Bk.18, 74, 25-04-1896; 82, 22-06-1896; Bk.23, 62, 4-04-1905; 98, ?-05-1905; Bk.24, 101, ?-03-1907.
- 118 Bk.17, 17, 24-07-1893; 28, 15-07-1893.
- 119 Bk.6, 60, 2-06-1883; Bk.21, 10, 21-07-1900; 28, 31-08-1900.
- 120 Bk.17, 270, 25-03-1895; Bk.19, 112, 10-12-1897; Bk.22, 139, ?-03-1903; Bk.23, 25, 27-09-1904; Bk.24, 114, 4-07-1907; Bk.26, 128, 7-11-1913.
- 121 Bk.26, 128, 7-11-1913.
- 122 Bk.17, 137, 25-05-1894; 162, 27-07-1894; Bk.18, 17, 22-06-1895; Bk.19, 180, ?-08-1898.
- 123 Bk.17, 137, 25-05-1894.
- 124 Bk.9, 24, 22-11-1885.
- 125 Bk.17, 243, 2-01-1895.
- 126 Bk.15, 95-96, 22-07-1891.
- 127 Bk.20, 15, 24-10-1898.
- 128 Bk.13, 279, 12-04-1889; Bk.18, 81, 25-06-1896; Bk.21, 71, 20-11-1900; 74, 1-12-1900; Bk.23, 37, 15-02-1905.
- 129 Bk.10, 25, 19-08-1886; Bk.18, 54, ?-02-1896.
- 130 Bk.10, 28-29, 19-08-1886; Bk.17, 183 en 196, 29-09-1894; Bk.21, 62-63, 12-11-1900; Bk.23, 94, 11-05-1905; 115, ?-08-1905.
- 131 Bk.2, 34, 1881; Bk.4, 63, 11-08-1882; Bk.5, 65, 18-11-1882; Bk.9, 58, 6-01-1886; 67, 11-01-1886; Bk.10, 134, 1-01-1887; Bk.12, 97, 16-01-1888; Bk.21, 69, 1811-1900.
- 132 Bk.2b, 71, 1882; Bk.3, 19, 1882; Bk.4, 29, 27-07-1882; Bk.5, 163, 6-01-1883; Bk.21, 69, 18-11-1900; 118, 3-04-1901; Bk.24, 136, 17-09-1907; Bk.25, 33, 27-12-1907; 33, 27-12-1907.
- 133 Bk.6, 60, 2-06-1883; Bk.7, 271, 31-08-1884; Bk.19, 22, 8-01-1897; Bk.25, 66-67, 15-10-1908.
- 134 Bk.8, 82, 12-05-1885; Bk.13, 186, 15-12-1888; Bk.14, 15, 23-07-1890; Bk.18, 2, 2-05-1895; Bk.25, 25-26, 9-12-1907.
- 135 Bk.5, 81, 24-11-1882; Bk.10, 29, 19-08-1886; Bk.24, 51, 23-06-1906; Bk.25, 343-344, 4-01-1912; 348, 8-01-1912.
- 136 Bk.13, 94, 28-07-1888; 154-155, 1888; 245, 17-02-1889; Bk.15, 59, 16-05-1891; 78, 14-06-1891; 134, 3-11-1891; 136, 1-11-1891; 182, 11-01-1892; Bk.18, 3, 9-05-1895; 65, 21-03-1896; Bk.19, 22, 8-01-1897; 45-46, 20-05-1897; 65, 10-07-1897; Bk.20, 133, 14-03-1900; Bk.23, 51, 11-11-1904; 116, ?-08-1905; Bk.25, 131, 15-08-1904.
- 137 Bk.13, 106, 13-08-1888; 29-05-1889; 173, 5-12-1888; 194, 20-12-1888; 202, 2-01-1889; 238, 6-02-1889; 281, 11-04-1889; 303, 23-08-1889; Bk.16, 191, 21-07-1892; Bk.17, 127, 12-04-1894; Bk.21, 40-41, 18-10-1900; Bk.23, 18, 4-08-1904.
- 138 Bk.17, 61, 11-10-1893 en 154, 7-8-1894; Bk.18, 82, ?-06-1896; Bk.21, 72, 26-11-1900; Bk.23, 45, 3-11-1904; 56, 2-02-1905.
- 139 Bk.17, 61, 11-10-1893.
- 140 Bk.17, 154, 7-8-07-1894.
- 141 Bk.17, 29, 37, 51, 19-08-1893; Bk.18, 38, 6-12-1895; Bk.25, 289, 20-08-1911.
- 142 Bk.18, 65, 21-03-1896; Bk.19, 63, 27-05-1897; Bk.20, 94, 13-09-1899; 20, 126, ?-02-1900; Bk.21, 33, 25-09-1900; 42, 18-10-1900; 46, 25-10-1900; Bk.23, 24, 26-09-1904.
- 143 Bk.13, 184, 16-12-1888; Bk.13, 210, 8-01-1889; Bk.16, 13, 18-01-1892; 269, 3-02-1893; Bk.18, 54, 26-02-1896; Bk.19, 6, 17-12-1896; 121, 27-12-1897; Bk.20, 48, 9-05-1899; 122, ?-02-1900; Bk.21, 47, 26-10-1900; 93, 25-12-1900; Bk.23, 52, 11-11-1904; Bk.24, 30, 11-01-1906.
- 144 Bk.2b, 39, 16-02-1882; Bk.4, 117, 8-09-1882; Bk.6, 131, 18-08-1883; Bk.7, 55, 11-12-1883.
- 145 Bk.6, 131, 18-08-1883.
- 146 Bk.2b, 85, 21-03-1882; Bk.3, 158, 12-06-1882; 182, 12-07-1882; Bk.6, 7, 14-4-1883; Bk.14, 119, 5-01-1891; Bk.16, 237, 31-10-1892; Bk.19, 243, 19-11-1913; Bk.25, 222-223, 5-12-1911.
- 147 Kapteyn, Verslag, 716.
- 148 Bk.7, 180, 1-05-1884; Bk.17, 195, 4-10-1894; Bk.25, 335, 5-12-1911.
- 149 Bk.25, 335, 5-12-1911.
- 150 Bk.3, 45, 22-04-1882; Bk.4, 182, 12-07-1882; Bk.7, 149, 26-03-1884.
- 151 Bk.14, 60, 3-10-1890; Bk.17, 11, 9-06-1893; 125, 16-04-1894; 163, 25-07-1894; 239, 4-01-1895; Bk.20, 140, 9-04-1900; 145, 14-04-1900; 167, 3-

- 07-1900; Bk.22, 119, 13-11-1902; 250, 22-12-1903; Bk.23, 114, 30-6-1905; Bk.24, 99, ?-3-1907; 135, 17-09-1907.
- 152 Bk.13, 166, 21-11-1888; Bk.14, 78, 1-11-1890; Bk.17, 15, 24-06-1893; Bk.22, 172, 2-06-1903; 183, 21-06-1903; Bk.26, 8, 18-01-1912; 25, 10-05-1912.
- 153 Bk.6, 109, 29-06-1883; Bk.17, 95, 19-01-1894; 101, 28-01-1894; Bk.20, 109, 16-10-1899; 20, 149, 5-05-1900; 150, 8-05-1900; Bk.25, 14, 2-11-1907.
- 154 Bk.17, 101, 28-01-1894; Bk.20, 149, 5-05-1900.
- 155 Bk.13, 150-151, 15-08-1888; Bk.15, 24, 25 en 33, 28-3-1891; Bk.15, 43, ?-04-1891; 61, 23-05-1891; 15, 139, ?-11-1891; 148-149, 26-04-1891; Bk.17, 269, 16-03-1895; Bk.18, 21, 14-07-1895; 19, 156, ?-04-1898; 164, 5-07-1898; 174, 8-08-1898; Bk.20, 63, 28-5-1899; Bk.21, 24, 21-08-1900; Bk.22, 87, 15-09-1902; 96, 24-09-1902; 153, 26-04-1903; Bk.23, 117, 1-07-1905; 135, ?-10-1905; 137, ?-10-1905; Bk.24, 75, 10-09-1906; Bk.25, 11, 25-10-1907; 23, 9-12-1907; 24, 9-10-1907; 73, 12-11-1907; 189, 15-01-1910; 210, 24-02-1911; Bk.26, 8, 18-01-1912; 25, 16-05-02-1912; Bk.27, 104, 14-11-1914.
- 156 Bk.1, 142, 4-08-1881; Bk.3, 63, 1-05-1882; 98, 15-05-1882; 145, 6-06-1882; 147, 6-06-1882; 149, 6-06-1882; 117, 8-09-1882; Bk.13, 283, 1-05-1889; 307, 25-09-1889; Bk.14, 36, 23-08-1890; Bk.17, 268, 12-04-1895; Bk.17, 269, ?-04-1895; Bk.21, 177, 19-06-1903; Bk.21, 29, 27-09-1904; Bk.23, 113, 29-06-1905; Bk.25, 186, 15-01-1910; Bk.25, 297, 25-09-1911; Bk.25, 323, 14-11-1911.
- 157 Bk.2b, 45, 20-02-1882; Bk.4, 97, 27-08-1882; 127, 18-09-1882; 161, 12-10-1882; Bk.10, 8, 3-08-1886; Bk.11, 111, 6-07-1887; Bk.12, 52, 6-11-1887; 55, 12-11-1887; 60, 9-11-1887; 60, 9-11-1887; 60, 11-11-1887; 39, 22-04-1888; Bk.13, 367, 2-01-1890; Bk.14, 4, 17-07-1890; 99, 6-12-1890; Bk.15, 15, 21-03-1891; Bk.16, 199, 1-08-1892; 203, 24-08-1892; 267, 2-02-1893; Bk.21, 120, 20-04-1901; Bk.23, 44, ?-01-1904; Bk.27, 9-01-1906.
- 158 Bk.1, 7, 13-05-1881; 11, 14-05-1881; 16, 21-05-1881; 38, 5-06-1881; 38, 28-07-1881; Bk.1, 46, 8-06-1881; 67, 23-06-1881; 103, 18-07-1881; 118, 18-07-1881; 136, 29-07-1881; 138, 1-08-1881; 4-08-1881; 143, 4-08-1881; 149, 8-08-1881; 153, 9-08-1881; 154, 10-08-1881; Bk.2, 19, 4-10-1881; 20, 7-10-1881; 76, 5-12-1881; 11, 30-09-1881; 20, 7-10-1881; Bk.2b, 25, 2-01-1882; 45, 20-02-1882; 81, 16-03-1882; 33, 8-02-1882; Bk.3, 57, 1-05-1882; 63, 1-05-1882; 64, 1-05-1882; 88, 9-05-1882; 98, 15-05-1882; 104, 1-05-1882; 133, 31-05-1882; 145, 6-06-1882; 147, 6-06-1882; 149, 6-06-1882; 161, 13-06-1882; 184, 13-07-1882; Bk.4, 53, 2-08-1882; 96, 27-08-1882; 117, 8-09-1882; 127, 2-10-1882; 140, 23-09-1882; 156, 7-10-1882; 161, 12-10-1882; Bk.5, 187, 26-01-1883; 194, 29-01-1883; Bk.6, 10, 19-04-1883; 91, 23-06-1883; Bk.10, 8, 3-08-1886; 8, 3-08-1886; Bk.11, 103, 25-05-1887; Bk.12, 39, 24-04-1888; 52, 6-11-1887; 55, 12-11-1887; 78, 9-12-1887; Bk.14, 36, 19-08-1890; 38, 22-08-1890; 99, 5-12-1890; 101, 6-12-1890; Bk.15, 75, 8-06-1891; Bk.16, 218, 11-09-1892; 218, 14-09-1892; Bk.19, 74, 23-07-1897; 119, 20-12-1897; 120, 21-12-1897; 135, 15-07-1898; Bk.20, 117, 22-11-1899; Bk.21, 119, 9-04-1901; 120, 20-04-1901; Bk.23, 80, 17-04-1905; Bk.25, 297, 25-09-1911; Bk.26, 59, 9-12-1912; Bk.27, 81, 4-09-1914; 85, 10-09-1914; 138, 19-02-1915; 155, 31-05-1913; 156, 30-05-1913; 247, 4-12-1913.
- 159 Bk.1, 2, ?-05-1881; 35, 3-06-1881; Bk.2, 45, ?-11-1881; Bk.3, 57, 1-05-1882; Bk.9, 82-84, 1886; Bk.10, 107, 29-11-1886; Bk.12, 14, 12-08-1887; Bk.13, 42, 22-04-1888; 148, 10-10-1888; Bk.16, 208, 12-08-1892; Bk.17, 72, 14-04-1896; 181, 14-09-1894; Bk.19, 134, 14-02-1898; Bk.21, 48, 27-10-1900; 52, 5-11-1900; 23, 58, ?-02-1900; 24, 81, 5-10-1906; Bk.25, 83, 7-12-1908; Bk.26, 13, 11-02-1912.
- 160 Bk.17, 159, ?-07-1894; 164, 28-07-1894.
- 161 Bk.11, 104, 30-05-1887.
- 162 Bk.17, 188, 27-07-1894.
- 163 Bk.13, 102, 5-08-1888; Bk.18, 18, 24-06-1895; Bk.21, 12, 13-07-1900; Bk.22, 227, ?-12-1903.
- 164 Bk.17, 197, 7-10-1894.
- 165 Bk.17, 26, 14-04-1893; 193, 10-10-1894; Bk.18, 90, 18-09-1896; Bk.19, 174, 8-08-1898; Bk.24, 50, 14-06-1906.
- 166 Bk.16, 14, 20-03-1892; Bk.17, 229, 6-12-1894.
- 167 Bk.17, 3, 7-05-1893.
- 168 Bk.3, 177, 28-06-1882; Bk.12, 62, 17-11-1887; Bk.13, 147, 10-10-1888.
- 169 Hers, Lezing 1909, 2.
- 170 Bk.3, 177, 28-06-1882.
- 171 Bk.1, 125, 24-07-1881; Bk.3, 177, 28-06-1882; Bk.5, 196, 29-01-1883; Bk.12, 42, 26-09-1887; 48, 13-10-1887.
- 172 Bk.1, 125, 25-07-1881.
- 173 Bk.4, 109, 1-09-1882; Bk.13, 174, 5-12-1888; Bk.14, 36, 23-08-1890; Bk.20, 3, 13-09-1898; 32, 3-12-1898; 100, 27-09-1899.
- 174 Bk.17, 246, 8-01-1895.
- 175 Bk.10, 8, 3-08-1886; Bk.13, 283, 1-05-1889; Bk.17, 51, 11-02-1896; 158, 17-07-1894; 204, 11-10-1894; Bk.20, 79, 26-07-1899.
- 176 Bk.2b, 16, 17-01-1882; Bk.3, 29, 1882; Bk.4, 165, 18-09-1882; Bk.5, 78, 21-11-1882; Bk.6, 77, 14-06-1883; Bk.7, 62, 10-12-1883.
- 177 Bk.13, 221, 24-01-1889.
- 178 Bk.1, 189, 14-09-1881.
- 179 Bk.2, 6, 16, 17-01-1882; Bk.5, 67, 18-11-1882; 78, 21-11-1882; Bk.7, 63, 10-12-1883; Bk.10, 27, 19-08-1886; Bk.12, 33, 4-10-1887; Bk.13, 279, 12-04-1889; Bk.14, 41, 9-09-1890; Bk.16, 127, 4-04-1892; 210, 12-08-1892; Bk.17, 53, 20-09-1893; 53, 17-09-1893; Bk.19, 171, ?-08-1898; Bk.20, 28, 20-11-1898; 92, 17-09-1899; Bk.21, 151, ?-06-1901; 151, ?-06-1901; Bk.23, 34, ?-10-

- 1904; 48, 3-11-1904.
- 180 Bk.7, 179, 3-05-1884; 199, 22-05-1884; Bk.10, 115, 11-12-1886; Bk.21, 19, 9-08-1900; Bk.22, 240, 5-12-1903.
- 181 Bk.3, 170, 10-07-1882; Bk.4, 45, 30-07-1882; Bk.13, 312, 6-10-1889; Bk.14, 4, 17-07-1890; Bk.22, 197, 11-09-1903; Bk.27, 33, 22-05-1914.
- 182 Bk.1, 178, 11-09-1881; Bk.8, 154, 14-10-1885; Bk.10, 1, 26-07-1886; Bk.13, 407, 3-06-1890; Bk.15, 26, 28-03-1891; Bk.19, 166, 7-07-1898; Bk.23, 64, 31-03-1905.
- 183 Bk.2, 39, 3-10-1881; Bk.3, 85, 19-05-1882; Bk.5, 144, 21-12-1882; Bk.6, 6, 12-04-1883.
- 184 Bk.2, 32, 20-10-1881; Bk.13, 209, 7-01-1889; Bk.14, 70, 1-11-1890; 14, 76, 22-10-1890; Bk.19, 136, 14-02-1898; Bk.22, 23, 20-09-1901; 100, 7-10-1902; 109, 20-10-1903; Bk.23, 11, 10-07-1904; Bk.26, 79, 9-01-1913.
- 185 Bk.2, 95, 24-12-1881.
- 186 Bk.22, 208, 10-10-1903.
- 187 Bk.2b, 60, 28-02-1882; Bk.4, 89, 21-08-1882; Bk.5, 128, 11-12-1882; Bk.7, 264, 2-08-1884; Bk.10, 23, 18-08-1886; 58, 17-09-1886; Bk.12, 141, 6-03-1888; Bk.13, 253, 27-02-1889; Bk.15, 103, 2-08-1891; Bk.16, 255, 6-01-1893; Bk.18, 30, 21-10-1895; Bk.20, 165, 8-06-1900.
- 188 Bk.10, 23, 18-08-1886.
- 189 Bk.2, 78, 12-12-1881; Bk.10, 139, 27-12-1886; Bk.13, 50, 11-05-1888; 301, 19-08-1889; 303, 30-08-1889; Bk.20, 72, 8-07-1899; 72, 8-07-1899; 76, 15-07-1899; 76, 15-07-1899; 77, 18-07-1899; 77, 26-07-1899; 77, 26-07-1899; 84, 12-08-1899; 85, 18-08-1899; 94, 18-09-1899; Bk.24, 87, 12-10-1906; Bk.25, 158, 27-10-1909.
- 190 Bk.7, 114, 24-02-1884; Bk.8, 105, 6-7-1885; Bk.16, 128, 4-4-1892; 163, 17-05-1892; 192, 21-07-1892; Bk.17, 230, 7-11-1894; Bk.20, 103, 7-10-1899; 110, 22-10-1899; 110, 23-10-1899; 110, 23-10-1899; Bk.21, 22, 16-08-1900.
- 191 Schippers, Over de behandeling van kinkhoest, 377.
- 192 Idem, 376.
- 193 Bk.25, 259, 8-06-1911.
- 194 Bk.1, 104, 18-07-1881; Bk.3, 3, 30-03-1882; Bk.6, 8, 16-04-1883; 91, 22-06-1883; Bk.7, 8, 16-04-1883; 57, 9-12-1883; 178, 29-04-1884; 201, 24-05-1884; 310, 21-10-1884; Bk.8, 4, 18-01-1885; Bk.9, 50, 18-01-1886; Bk.11, 77, 22-04-1887; Bk.13, 83, 16-06-1888; Bk.14, 96, 4-12-1890.
- 195 Bk.10, 144, 14-04-1900.
- 196 Bk.8, 97, 24-06-1885; 108, 9-07-1885; Bk.11, 24, 29-01-1887.
- 197 Bk.4, 15, 18-07-1882.
- 198 Bk.8, 111-112, 14-07-1895; Bk.14, 87, 24-11-1890; 107, 13-12-1890; Bk.16, 198, 6-06-1892; Bk.17, 174, 21-08-1894; 214, 2-11-1894; 18, 7, 7-04-1895; Bk.18, 7, 7-04-1895; Bk.22, 152, 7-04-1903.
- 199 Bk.21, 54, 5-11-1900; Bk.22, 34, 15-11-1901.
- 200 Bk.14, 108, 14-12-1890; Bk.17, 207, 22-10-1894; Bk.20, 95, 7-09-1899; 111, 16-10-1899; 152, 9-05-1900; Bk.21, 102, 11-02-1901.
- 201 Bk.17, 207, 22-10-1894.
- 202 Bk.25, 141, 4-09-1909.
- 203 Bk.25, 141, 4-09-1909.
- 204 Bk.26, 255, 23-02-1914.
- 205 Hers, *Geneeskunde*, 3-02-1909, 33.
- 206 Hers, *Geneeskunde*, 24-03-1909, 34.
- 207 Bk.21, 20, 9-08-1900; 105, 1-03-1901; 124, 20; 04-1901; Bk.24, 108, 12-06-1907.
- 208 Bk.24, 44, 7-05-1906.
- 209 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 283.
- 210 Verslag van de vergadering het Klinisch Genootschap te Rotterdam, 1487-1490.
- 211 Bk.1, 20, 11-06-1881; 64, 23-06-1881; Bk.1b, 174, 31-08-1881; Bk.2, 2, 29-09-1881; 8, 5-01-1882; Bk.2b, 33, 4-02-1882; Bk.3, 6, 25-03-1882; 8, 27-03-1882; 83, 8-05-1882; Bk.4, 117, 8-09-1882; 127, 26-09-1882; Bk.10, 50, 16-09-1886; Bk.13, 238, 6-02-1889; 245, 14-08-1889; 249, 5-03-1889; 271, 24-03-1889; 396, 19-04-1890; 37, 30-08-1890; Bk.14, 41, 9-09-1890; 43, 14-09-1890; 94, 1-12-1890; 95, 1-12-1890; 109, 15-12-1890; 126, 27-02-1891; 128, 23-02-1891.
- 212 Bk.1, 73, 27-06-1881; Bk.2b, 26, 13-01-1882; Bk.7, 223, 3-07-1884; Bk.13, 207, 7-01-1889; Bk.18, 32, 23-10-1895; 25-11-1895; 77, 17-05-1896.
- 213 Bk.23, 136, 7-10-1905.
- 214 Bk.13, 261, 7-03-1889; 13, 271, 23-03-1889; 338, 22-11-1889; Bk.16, 242, 13-11-1892; 245, 28-11-1892; 279, 29-03-1893; Bk.17, 141, 1-05-1894; Bk.18, 11, 10-06-1895.
- 215 Bk.16, 256, 7-01-1893; 279, 18-03-1893; Bk.17, 53, 17-09-1893; Bk.18, 8, 8-05-1895; Bk.26, 95, 21-01-1913.
- 216 Bk.4, 73, 13-08-1882; 105, 17-09-1882; 188, 19-10-1882.
- 217 Bk.1, 7, 8-11-1881.
- 218 Bk.1, 7, 8-21-11-1881; Bk.2, 56, 17-11-1881; Bk.10, 52, 15-09-1886; 59, 21-09-1886; Bk.12, 84, 24-12-1887; Bk.13, 383-384, 7-3-06-1890; Bk.26, 213, 23-02-1914.
- 219 Bk.1, 69, 24-06-1881.
- 220 Bk.13, 249, 3-03-1889; Bk.14, 125, 13-01-1891.
- 221 Bk.8, 93, 22-06-1885; Bk.9, 121, 27-03-1886.
- 222 Bk.13, 249, 3-03-1889.
- 223 Bk.13, 304, 23-08-1889; Bk.22, 23, 14-10-1901; Bk.25, 219, 24-02-1911.
- 224 Bk.2b, 15, 15-01-1882; Bk.5, 157, 30-12-1882; Bk.6, 28, 1-05-1883; Bk.10, 19, 12-08-1886; 13, 197, 1-01-1889; Bk.15, 155, 3-12-1891; 176, 8-01-1892; Bk.18, 90, 18-09-1892; 92, 23-09-1892; Bk.23, 16, 7-06-1904; Bk.24, 69, 23-08-1906.
- 225 Bk.10, 131, 20-12-1886; Bk.21, 11, 18-08-1900; Bk.25, 132-133-21-08-1909.
- 226 Bk.1, 135, 1-08-1881; Bk.13, 303, 23-08-1889; Bk.15, 46, 16-04-1891; Bk.22, 23, 14-10-1901.
- 227 Bk.1, 135, 2-08-1881.
- 228 Bk.13, 249, 3-03-1889.

- 229 Bk.13, 269, 17-03-1889.
- 230 Bk.5, 87, ?-11-1882; Bk.7, 66, 13-12-1883; Bk.10, 102, 28-11-1886; Bk.13, 319, 14-10-1889; Bk.17, 169, 3-08-1894; Bk.18, 68, 4-04-1896; Bk.20, 59, 16-05-1899; Bk.24, 21-12-1905; 54-?-06-1906; Bk.25, 123, 19-07-1909; Bk.25, 205, 24-11-1910.
- 231 Bk.1, 2-08-1881; Bk.5, 208, 1-02-1883.
- 232 Bk.13, 181, 15-12-1888.
- 233 Bk.2b, 8, 1882; Bk.7, 10, 31-01-1885; Bk.18, 20, 29-06-1895.
- 234 Bk.3, 182, 10-07-1882; Bk.5, 105, 4-12-1882; 153, 29-12-1882; Bk.7, 244, 23-07-1884; 267, 11-08-1884; Bk.8, 50, 2-04-1885; 159, 15-09-1885.
- 235 Bk.7, 110, 12-02-1884; Bk.8, 159, 15-09-1885; Bk.10, 108, 6-12-1896; Bk.13, 53, 16-05-1888; 308, 24-09-1889.
- 236 Bk.2, 19, 4-10-1881; Bk.17, 261, ?-02-1895.
- 237 Bk.25, 168, 19-11-1909.
- 238 Bk.17, 67, 6-11-1893.
- 239 Bk.1, 25, 25-05-1881; Bk.5, 29, 18-11-1882; Bk.8, 101, 29-06-1885; Bk.13, 165, 1-12-1888; Bk.14, 94, 1-12-1888; Bk.14, 94, 1-12-1890; Bk.24, 60, 24-07-1906; Bk.26, 125, 7-03-1913; Bk.27, 36, 22-05-1914; 63, 11-08-1914.
- 240 Bk.3, 157, 13-06-1882.
- 241 Bk.17, 259, 23-02-1895; Bk.18, 13, ?-06-1895; Bk.20, 113-114, 10-11-1899; 20, 162, 6-06-1900; Bk.23, 101, 30-05-1905; Bk.26, 157, 1-06-1913; Bk.27, 123, 26-12-1914.
- 242 Baart de la Faille, Openingsrede, 67.
- 243 Bk.20, 113, 10-11-1899; Bk.27, 123, 26-12-1914.
- 244 Bk.26, 157, 1-06-1913.
- 245 Bk.22, 202, 2-10-1903.
- 246 Bk.22, 179, 20-06-1903.
- 247 Baart de la Faille, Openingsrede, 67.
- 248 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 402.
- 249 Koetser, Serotherapieusich behandeling van morbus Basedowii, 793.
- 250 Genoemd naar Paul Julius Möbius (zenuw-arts te Leipzig, 1853-1907) Serum van Möbius: bloedwei van dieren waarbij de schildklier is weggenomen.
- 251 Bk.24, 138, 19-09-1907.
- 252 Bk.9, 29, 3-12-1885; Bk.16, 197, 30-07-1892; Bk.25, 97, 1-02-1909; 207, 23-03-1911; 237, 23-03-1911.
- 253 Bk.25, 97, 1-02-1909.
- 254 Gorter, *De voeding*, 274.
- 255 Bk.13, 117, 27-08-1888; Bk.25, 78, 24-11-1908.
- 256 Bk.15, 40, ?-04-1891; Bk.16, 271, 18-02-1893; Bk.24, 6, 18-11-1905.
- 257 Bk.15, 40, ?-04-1891.
- 258 Bk.14, 30-07-1890.
- 259 Bk.3, 125, 29-05-1882; Bk.8, 41, 16-03-1885; 83, 15-05-1885; Bk.9, 88, 9-02-1886; Bk.11, 90, 28-04-1887.
- 260 Bk.8, 32, 8-03-1885; Bk.11, 26, 8-01-1887; Bk.12, 5, 21-07-1887; 62, 7-11-1887; 3-02-1888; Bk.24, 12, 29-08-1907; Bk.26, 269, 2-03-1914.
- 261 Bk.9, 132, 19-04-1886; Bk.13, 288, 29-05-1889; Bk.23, 40, 8-10-1904; Bk.26, 85, 13-01-1913.
- 262 Bk.26, 85, 13-01-1913.
- 263 Belmonte, *Grondbeginselen der orthopaedie*, 281.
- 264 Bk.7, 180, 3-05-1884.
- 265 Bk.13, 219, 19-01-1889; Bk.25, 262, 8-06-1911; Bk.26, 52, ?-11-1912; 274, 8-03-1914.
- 266 Bk.8, 28, 4-02-1885.
- 267 Bk.1, 87, 8-07-1881; Bk.3, 83, 8-05-1882; Bk.5, 53, 17-11-1882.
- 268 Bk.8, 25, 24-02-1885.
- 269 Bk.7, 248, 28-07-1884; 266, 28-08-1884; 282, 4-09-1884; Bk.13, 372, 8-01-1890; Bk.25, 275, 27-07-1911; Bk.27, 24, 24-05-1914.
- 270 Bk.13, 75, 5-06-1888; 101, 3-08-1888; 113, 20-08-1888; Bk.25, 78, 24-11-1908.
- 271 Bk.10, 7, 3-08-1886; Bk.14, 13, 22-07-1890.
- 272 Bk.10, 26, 19-08-1886; Bk.16, 167, 29-05-1891; Bk.17, 268, 15-03-1895; Bk.18, 7, 9-05-1895; Bk.22, 42, ?-11-1901; Bk.23, 106, 16-06-1905.
- 273 Bk.14, 127, 7-02-1891.
- 274 Bk.25, 160, 2-11-1909.
- 275 Bk.2, 18, 2-10-1881.
- 276 Bk.2, 18, 2-10-1881; Bk.8, 119, 25-07-1885; Bk.10, 13, 9-08-1886; Bk.10, 60, 21-09-1886; Bk.13, 101, 30-07-1888; 157, 6-11-1888; 406, 2-06-1890; Bk.14, 7, 1-07-1890; 98, 5-12-1890; Bk.15, 155, 11-12-1891; Bk.16, 49, 24-01-1892; Bk.18, 33, 19-12-1895; 40, 8-01-1896; 68, 27-03-1896; 72, 14-03-1896; Bk.21, 55, 5-11-1900; 55, 12-11-1900; Bk.23, 11, ?-07-1904; 27, 27-09-1904; 36, 3-11-1904; 77, ?-04-1905; 108, 16-06-1905; Bk.24, 25, 9-01-1906; 69, ?-07-1906; 72, 5-09-1906; 85, 8-10-1906; Bk.25, 16, 2-11-1907; 20, 8-11-1907; Bk.25, 106, 1-06-1907; 262, 24-02-1914; Bk.27, 53, 28-07-1914.
- 277 Hers, *Iezing* 1909, 3.
- 278 Bk.13, 335, 14-11-1889.
- 279 Bk.7, 33, 8-10-1883; Bk.17, 133, 2-10-1894.
- 280 Bk.19, 5, 17-12-1896; Bk.26, 258, 23-02-1914.
- 281 Bk.4, 11, 17-07-1882.
- 282 Druif, Over de voorbehoedmiddelen tegen de oogettering der pasgeborenen, 57.
- 283 Bk.1, 61, 20-06-1881; 134, 5-08-1881; 149, 8-08-1881; Bk.2b, 58, 28-02-1882; 76, 17-03-1882; Bk.3, 47, 21-04-1882; 53, 1-05-1882; Bk.4, 25, 22-07-1882; 86, 12-08-1882; 161, 17-10-1882; Bk.5, 172, 13-01-1883; 173, 12-01-1883; Bk.6, 9, 16-04-1883; 126, 17-08-1883; 131, 28-08-1883; Bk.7, 72, 22-12-1883; 75, 24-12-1883; 95, 28-01-1884; 95, 28-01-1884; Bk.10, 41, 31-08-1886; Bk.12, 32, 11-09-1887; 125, 13-02-1888; Bk.13, 292, 17-06-1889; 292, 17-06-1889; 307, 23-09-1889; Bk.14, 42, 9-09-1890; 48, 22-09-1890; 123, 27-02-1891; Bk.16, 183, 16-07-1892; Bk.17, 226, 28-11-1894; Bk.20, 29, 27-09-1904; Bk.23, 29, 27-09-1904; 37, 7-10-1904; Bk.26, 52, 11-11-1912; Bk.26, 175, 23-07-1913.
- 284 Bk.14, 124, 27-02-1891.
- 285 Bk.1, 57, 14-06-1881; Bk.3, 8, 25-03-1882; 53, 1-

- 05-1882; Bk.4, 86, 12-08-1882; Bk.8, 56, 13-04-1885; Bk.9, 19, 18-11-1885; Bk.10, 41, 31-08-1886; Bk.11, 112, 10-06-1887; 112, 10-06-1887; Bk.13, 168, 1-12-1888; 17, 142, ?-1894; Bk.17, 226, 28-11-1894.
- 286 Bk.9, 19, 18-11-1885; Bk.17, 226, 28-11-1894.
- 287 Bk.17, 122, 21-03-1894.
- 288 Bk.2, 10, 29-09-1881.
- 289 Bk.2b, 60, 28-02-1882.
- 290 Bk.1, 167, 26-08-1881.
- 291 Bk.2b, 66, 6-03-1882.
- 292 Bk.4, 99, 28-8-1882.
- 293 Bk.11, 33, 14-02-1887.
- 294 Bk.11, 40, 28-02-1887.
- 295 Bk.25, 333, 30-11-1911.
- 296 Bk.27, 113, 23-11-1914; 152, 19-03-1915.
- 297 Bk.1, 59, 19-01-81; Bk.2b, 28, 24-01-1882; Bk.4, 43, 31-07-1882; 53, 2-08-1882; Bk.12, 8, 21-07-1887; 13, 11-08-1887; 111, 28-01-1888; Bk.13, 156, 6-11-1888; 257, 5-03-1889; 38, 24-08-1890; Bk.14, 48, 20-09-1890; 14, 121, 24-02-1891.
- 298 Bk.11, 20, 4-02-1887; Bk.16, 90, 5-02-1892; Bk.25, 88, 2-01-1909.
- 299 Bk.7, 72, 20-12-1883; Bk.12, 111, 28-01-1888; Bk.3, 275, 1-04-1889; Bk.14, 38, 24-08-1890.
- 300 Bk.6, 1, 10-04-1883.
- 301 Bk.13, 159, 13-11-1888; 290, 12-06-1889; Bk.14, 10, 12-07-1890; Bk.17, 12, 9-06-1903.
- 302 Bk.14, 10, 12-07-1890.
- 303 Bk.17, 12, 9-06-1903.
- 304 Bk.3, 91, 13-05-1882; Bk.9, 77, 28-01-1886; 77, 28-01-1886; Bk.17, 68, 25-11-1893; 69, 27-11-1893; Bk.17, 87, 13-12-1893; Bk.25, 322, 14-11-1911; 335, 3-12-1911.
- 305 Bk.18, 29, 8-10-1895.
- 306 Bk.4, 63, 11-08-1882; 181, 21-10-1882; Bk.10, 11, 6-12-1886; 52, 15-09-1886; 111, 6-12-1886; 138, 4-01-1887; 138, 7-01-1887; Bk.12, 132, 6-03-1888; Bk.13, 16, 26-03-1888; 278, 12-04-1889; Bk.14, 114, 21-12-1890; Bk.16, 205, 6-08-1892; Bk.20, 76, 14-08-1899.
- 307 Bk.1, 5, 12-05-1881; 6, 13-05-1881; Bk.2b, 59, 27-02-1882; Bk.5, 1, 6-11-1882; 2, 6-11-1882; 3, 6-11-1882; 7, 6-11-1882; 7, 6-11-1882; 7, 14-11-1882; 7, 15-11-1882; 22, 13-11-1882; 22, 22-11-1882; 23, 23-11-1882; 23, 23-11-1882; 25, 13-11-1882; 41, 15-11-1882; 42, 26-11-1882; 51, 14-11-1882; 51, 20-11-1882; 64, 18-11-1882; 73, 25-11-1882; 75, 23-11-1882; 89, 30-11-1882; 101, 2-12-1882; 110, 5-12-1882; 112, 5-12-1882; 116, 6-12-1882; 118, 6-12-1882; 118, 6-12-1882; 122, 12-12-1882; 124, 12-12-1882; 138, 18-12-1882; 138, 17-12-1882; 139, 17-12-1882; 140, 19-12-1882; 143, 22-12-1882; 146, 26-12-1882; 154, 29-12-1882; 158, 30-12-1882; 161, 6-01-1883; 175, 13-01-1883; 185, 19-01-1883; Bk.9, 132, 26-04-1886; 140, 30-04-1886; Bk.14, 113-114, 26-12-1890; Bk.14, 114, 26-12-1890; Bk.19, 179, ?-07-1898; Bk.22, 251, 22-12-1903; Bk.26, 151, 22-05-1913; 164, ?-06-1913; 165, ?-06-1913; 182, 1-07-1913; 194, 29-07-1913; 205, 15-08-1913; 228, 15-10-1913; 234, ?-10-1913.
- 308 Bk.22, 31, ?-11-1901.
- 309 Bk.22, 30, 6-11-1901.
- 310 Bk.10, 10, 4-08-1886.
- 311 Bk.10, 14, 11-08-1886.
- 312 Bk.20, 63, 21-05-1898.
- 313 Bk.7, 64, 10-12-1883; 224, 2-07-1884; Bk.10, 10-14, 4-08-1886; 24, 19-08-1886; 32, 23-08-1886; 32, 23-08-1886; 36, 28-08-1886; 40, 30-08-1886; 40, 30-08-1886; 40, 30-08-1886; 43, 11-09-1886; Bk.10, 44, 11-09-1886; 45, 12-09-1886; 46, 13-09-1886; 46, 13-09-1886; 64, 30-09-1886; 66, 2-10-1886; 67, 15-10-1886; Bk.11, 35, 13-02-1887; Bk.14, 40, 5-09-1890; 42, 12-09-1890; 50, 21-09-1890; 51, 25-09-1890; 117, 10-01-1891; 117, 10-01-1891; Bk.15, 101, 1-08-1891; 106, 12-09-1891; 117, 29-09-1891; 177, 8-01-1892; Bk.21, 1, 30-07-1900; 1, 10-07-1900; 73, 28-11-1900; 149, 17-06-1900; Bk.23, 90, 6-05-1905; Bk.25, 85, 11-12-1908; 220, 24-02-1911; 221, 24-02-1911; 240, 3-04-1911; 242, 8-04-1911; 243, 18-05-1911; 258, 22-05-1911; 271, ?-07-1911; 277, 31-07-1911; 280, 5-08-1911; 288, 19-08-1911; 290, ?-08-1911; 295, 18-09-1911; 296, 25-09-1911; 300, 15-10-1911; 25, 302, 17-10-1911; 303, 17-10-1911; 304, 20-10-1911; 346, 8-01-1912; 346, 8-01-1912; Bk.26, 180, 1-07-1913; 202, 2-08-1913; Bk.27, 20, 8-05-1914.
- 314 Bk.4, 14, 13-07-1882; Bk.7, 64, 10-12-1883; 224, 2-07-1884; Bk.10, 10, 4-08-1886; 32, 23-08-1886; 10, 36, 28-08-1886; Bk.11, 35, 13-02-1887; 36, 15-02-1887; Bk.21, 1, 30-07-1900; 1, 10-07-1900; 64, 27-11-1900; 73, 28-11-1900; 149, 17-06-1901; Bk.23, 90, 6-05-1905; Bk.25, 85, ?-12-1908.
- 315 Bk.1, 7, 8-10-1881; 18, 21-05-1881; 88, 9-07-1881; 189, 14-09-1881; Bk.2b, 39, 17-02-1882; 43, 14-02-1882; 79, 19-03-1882; Bk.3, 7, 26-03-1882; 28, 24-04-1882; Bk.4, 12, 17-07-1882; 79, 14-08-1882; Bk.7, 31, 6-10-1883; 139, 15-03-1884; Bk.9, 107, 12-03-1886; Bk.11, 110, 27-06-1887; Bk.13, 16, 26-03-1888; 25, 9-04-1888; 51, 29-04-1888; Bk.20, 101, 30-09-1889; Bk.24, 141, 25-09-1907.
- 316 Bk.3, 7, 26-03-1882; Bk.4, 12, 17-07-1882; 79, 14-08-1882.
- 317 Bk.3, 28, 24-04-1882.
- 318 Hers, *Lezing 1909*, 3.
- 319 Bk.7, 248, 26-07-1884.
- 320 Bk.9, 107, 12-03-1886.
- 321 Bk.11, 110, ?-05-1887.
- 322 Bk.13, 16, 26-03-1888.
- 323 Verhave, *Nederlandse reacties*, 33.
- 324 Idem, 54.
- 325 Pel, *Mededeelingen uit de geneeskundige kliniek*, 345.
- 326 Bk.5, 21, 13-11-1882.
- 327 Bk.10, 4, 7-07-1886; Bk.22, 102, 30-09-1902; 143, 2-04-1903; 220, ?-11-1903.
- 328 Hers, *Eene goedaardige typhus-epidemie*.
- 329 Van Petersen, *Van zoete wijn*, 234-235.
- 330 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 436.

- 331 Bk.15, 160, 12-12-1891; 160, 22-12-1891; 164, 19-12-1891; 166, 7-01-1892; 169, 7-01-1892; 172, 8-01-1892; 173, 8-01-1892; 174, 8-01-1892; 175, 8-01-1892; 178, 9-01-1892; 179, 10-01-1892; 181, 11-01-1892; 183, 12-01-1892; 185, 13-01-1892; 186, 13-01-1892; 186, 13-01-1892; Bk.16, 1, 15-01-1892; 2, 15-01-1892; 2, 15-01-1892; 3, 15-01-1892; 3, 15-01-1892; 4, 15-01-1892; 5, 13-01-1892; 14, 25-01-1892; 15, 18-01-1892; 34, 20-01-1892; 40, 21-01-1892; 44, 23-01-1892; 55, 25-01-1892; 63, 29-01-1892; 65, 28-01-1892; 67, 29-01-1892; 79, 1-02-1892; Bk.17, 96, 7-01-1894; 102, 15-01-1894; 105, 16-01-1894; 106, 16-01-1894; Bk.20, 110, 11-02-1900; 119, 20-01-1900; 127, 15-02-1901; 191, 10-02-1900; 127, 15-02-1900; 59, 14-11-1900; Bk.21, 60, 10-11-1900; 121, 20-04-1901; 145, 22-05-1901; Bk.22, 116, 21-11-1902; 116, 28-11-1902; 256, 11-01-1904; 258, 29-01-1904; 258, 30-01-1904; 259, 31-01-1904; 263, 7-01-1904; 263, 7-01-1904; 263, 7-01-1904; Bk.25, 102, 7-06-1909; Bk.26, 136, 10-04-1913.
- 332 *Nieuwsblad*, 8-01-1890, 2.
- 333 *Nieuwsblad*, 15-01-1890, 2.
- 334 *Nieuwsblad*, 30-01-1890, 2.
- 335 *Nieuwsblad*, 15-01-1890, 2.
- 336 *Nieuwsblad*, 28-01-1890.
- 337 *Nieuwsblad*, 15-01-1890, 2.
- 338 *Nieuwsblad*, 8-01-1890, 2.
- 339 Bk.13, 372, 10-01-1891.
- 340 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 279.
- 341 Schreve, *Uit de geschiedenis van het stedelijk ziekenhuis*, 128.
- 342 Wertheim Salomonson en De Rooy, *De influenza-epidemie in Nederland in 1890*, 776.
- 343 Godefroi, *Openingsrede*, 25.
- 344 Verslag van de werkzaamheden der afdelingen in 1890, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)II, 44.
- 345 Bk.1, 151, 20-10-1881; Bk.2, 99, 28-12-1881; Bk.2b, 3, 24-09-1881.
- 346 Bk.6, 68, 9-06-1883; 82, 20-6-1883; 99, 26-06-1883; 100, 26-06-1883; 101, 26-06-1883; 102, 26-06-1883; 103, 26-06-1883; 104, 28-06-1883; 28, 107, 28-06-1883.
- 347 Lodder, *Inleidingswoorden op het Jennerfeest*.
- 348 GAO, *Ingekomen stukken 1882*, nr.146 en 147 respectievelijk gedateerd 30 juni en 4 juli 1882.
- 349 *Ned.T.Geneesk.*, 16(1881), I, 355.
- 350 Raadsnotulen van Zuid-Beijerland, 26-06-1880.
- 351 A.van der Hoop, *Pokkenepidemie te Oud-Beijerland*. Van der Hoop was van 1889 tot 1894 gemeente-secretaris te Oud-Beijerland. Het document (in AHO) is een afschrift daterend uit 1915. Het origineel is niet gevonden.
- 352 Beyerman, *De (tweede) pokkenepidemie*, 1-2.
- 353 *Dordrechtse Courant*, 3-02-1883.
- 354 De pokken heersten reeds te Charlois rond de jaarwisseling van 1882-1883; in het aangrenzende Rotterdam (waarbij Charlois in 1896 zou worden ingelijfd) waren in de laatste maanden van 1882 reeds honderden gevallen van pokken geregistreerd. (Beijerman, *De (tweede) pokkenepidemie*, 2, noot 2 en *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881)I, 75 en 803).
- 355 De brief van de inspecteur J.B. Carsten is bewaard in GAO, *Ingekomen stukken 1883*, nr.160.
- 356 *Nieuwe Rotterdamsche Courant* (verder afgekort als NRC), 24-01-1884, 2.
- 357 Hers noteerde in zijn dagboek slechts 9 gevallen van vaccinatie: Bk.1, 76, 17-07-1881; 151, 20-10-1881; 154, 2-09-1881; Bk.2, 3, 24-09-1881; 99, 28-12-1881 (revaccinatie); Bk.7, 46, 23-11-1883; 82, 30-12-1883; 185, 8-05-1884; 228, 11-07-1884.
- 358 Bk.1, 151, 20-10-1881; Bk.2, 99, 28-12-1881; Bk.2b, 3, 24-09-1881.
- 359 Hers vermeldt het enige geval van vaccinatie met humane entstof in Bk.2, 99, 28-12-1881.
- 360 NRC, 24-01-1884.
- 361 *Ned.T.Geneesk.*, 16(1880)I, 420.
- 362 Berekend naar het totaal aantal inwoners in het jaar 1882, zijnde 5204. (A.van der Hoop, *Pokkenepidemie te Oud-Beijerland*, dl.3, Staten, 5.)
- 363 Bk.6, 82-83, 20-06-1883.
- 364 Bk.6, 13, 19-04-1883.
- 365 Bk.6, 27 en 30, 1-05-1883; 68, 9-06-1883; 69, 9-06-1883; 82, 20-06-1883; 94, 25-06-1883; 99, 26-06-1883; 100, 26-06-1883; 101, 26-06-1883; 102, 26-06-1883; 103, 26-06-1883; 104, 28-06-1883; 107, 28-06-1883; 112, 4-07-1883; 114, 4-07-1883; 115, 4-07-1883; 116, 5-07-1883; 116, 15-07-1883; 118, 12-07-1883; 119, 12-07-1883; 120, 12-07-1883; 141, 26-07-1883; 144, 30-07-1883; 149, 5-08-1883; 150, 12-08-1883; 150, 5-08-1883; Bk.7, 56, 9-12-1883; 69, 18-12-1883; 84, 31-12-1883.
- 366 Raadsnotulen van Maasdam, 22-07-1902.
- 367 Raadsnotulen van Maasdam, 17-07-1902.
- 368 Raadsnotulen van Maasdam, 22-07-1902.
- 369 Raadsnotulen van Klaaswaal, 22-07-1902.
- 370 Raadsnotulen van Maasdam, 20-08-1902.
- 371 Lodder, *Hypnotische verschijnselen*, 61-67.
- 372 Bk.13, 203, 4-01-1889.
- 373 Hers, Een geval van tic douloureux, 50.
- 374 Bulhof, *Freud en Nederland*, 67.
- 375 Hers, Een geval van tic douloureux, 51.
- 376 Nolen, *De psychiatrie*, 679.
- 377 Daniëls, *Verslag*, 85.
- 378 Hers, *Ingezonden*, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)II, 760.
- 379 Van Deventer, *De studie der psycho-pathologie*, 665.
- 380 Van der Torren, *Psychosen en psycho-neurosen*, 354.
- 381 Bk.2b, 75, 1882; Bk.13, 117, 1889; Bk.21, 61, 10-11-



- 1900; 317, 14-10-1889; Bk.17, 6, 16-05-1893; 18, 30-06-1893; 66, 6-11-93; Bk.18, 8, 9-05-1895; 62, 16-03-1896; 79, 27-05-1896; Bk.19, 33, ?-02-1897; 97, 1-11-1897; Bk.20, 73, 9-07-1899; 102, 30-09-1899; 152, 8-05-1900; 21, 61, 10-11-1900; 125, 20-04-1901; Bk.23, 103, ?-06-1905; 111, 24-06-1905.
- 382 Bk.17, 148, 4-06-1894; Bk.20, 101, 30-09-1899; Bk.21, 61, 14-11-1900; Bk.21, 83, 15-12-1900.
- 383 Bk.13, 14, 14-03-1888; Bk.16, 172, 16-06-1892.
- 384 Bk.17, 18, 30-6-1893; 45 en 59, 29-08-1893; 54, 17-09-1893.
- 385 Bk.13, 76, 24-06-1888.
- 386 Bk.12, 51, 4-11-1887; Bk.13, 120, 28-08-1888; Bk.16, 231, 15-10-1893.
- 387 Bk.12, 51, 4-11-1887.
- 388 Bk.13, 120, 28-08-1888.
- 389 Bk.25, 99-101, 7-03-1909.
- 390 Bk.1,94, 10-08-1881; Bk.3, 176, 26-06-1882; Bk.5, 61, 17-11-1882; 5, 179, 5-01-1883; Bk.12, 12, 11-08-1887; Bk.17, 71, 25-11-93; 79, 29-11-1893 en 10-12-1893; 78, ?-11-1893; 80, ?-11-1893; Bk.17, 138-139, 24-05-1894; Bk.17, 156, ?-08-1894; Bk.17, 256, 12-02-1895; Bk.20, 66, 17-06-1899; Bk.23, 119, ?-08-1905; Bk.25, 261, 8-06-1911.
- 391 Bk.17, 78, 27-01-1894.
- 392 Bk.20, 66, 17-06-1899.
- 393 Bk.19, 89, 24-03-1897.
- 394 Bk.16, 112-113, 4-03-1892; Bk.16, 182, 16-06-1892; Bk.16, 219, 10-09-1892; Bk.16, 218, 10-09-1892; 239, 31-10-1892.
- 395 Bk.16, 219, 10-09-1892.
- Noten bij hoofdstuk 7**
- Hers, *Lezing 1909*, 2-3.
  - Beijer, *Woordenboek*, 293.
  - Pinkhof, *Woordenboek*, 181.
  - Bk.13, 203, 4-01-1889.
  - Hers, Een goedaardige typhus-epidemie, 230.
  - Bk.10, 54, 15-09-1886.
  - Schippers, Over de behandeling van kinkhoest, 377.
  - Bk.22, 36, 19-11-1901.
  - Bk.22, 2, 30-08-1901; 6, 31-08-1901; 12, 11-09-1901.
  - Bk.12, 22, 19-08-1887.
  - Talma, Bijdrage tot de theorie der reutelge-ruischen, 99 en Formijne, *Leerboek*, 264.
  - Bk.17, 207, 22-10-1894.
  - Bk.11, 10, 8-01-1887.
  - Burger, Diagnostiek bij ziekten der neus-keel-holte, 666.
  - Bk.4, 99, 28-08-1882.
  - Bk.12, 70, 30-11-1887.
  - Bk.3, 167, 21-06-1882.
  - Bk.20, 13, 8-10-1898.
  - Bk.20, 49, 23-03-1899.
  - Bk.4, 161, 7-10-1882.
  - Bk.10, 57, 20-09-1886.
  - Bk.13, 200, 1-01-1889.
  - Bk.13, 387, 11-04-1890.
  - Bk.13, 84, 19-06-1888.
  - Goudswaard.
  - Bk.7, 122, 24-02-1891.
  - Bk.18, 67, 24-03-1896.
  - Bk.19, 99, 6-11-1897.
  - Bk.13, 99, 1-08-1888.
  - Bk.3, 80, 6-05-1882.
  - Bk.13, 326, 26-10-1889.
  - Bk.9, 124, 29-03-1886.
  - Bk.20, 45, 5-02-1899.
  - Scheltema, *Herinneringen*, 120.
  - Bk.4, 115, 8-09-1882.
  - Bk.13, 259, 7-03-1889.
  - Bk.7, 310, 21-10-1884; Bk.13, 65, 17-05-1888; Bk.14, 97, 13-12-1890.
  - Bk.1, 171, 30-08-1881.
  - Bk.26, 30, 13-08-1912.
  - Bk.3, 176, 27-06-1882.
  - Bk.7, 162, 17-04-1884.
  - Bk.7, 326, 14-11-1884.
  - Bk.8, 168, 6-10-1885.
  - Bk.13, 410, 23-06-1890 en Hers, *Lezing 1909*, 2.
  - Bk.13, 326, 25-10-1889.
  - Bk.21, 68, 18-11-1900.
  - Bk.16, 175, 21-06-1892.
  - Bk.16, 282, 22-04-1893.
  - Bk.16, 247, 24-11-1892.
  - Bk.16, 256, 24-11-1892.
  - Bk.26, 108, 13-02-1913.
  - Bk.7, 284, 13-09-1884; Bk.16, 118, 12-03-189.
  - Bk.4, 84, 21-8-1882; Bk.6, 122, 17-07-1883.
  - Bk.1, 171, 30-08-1881; Bk.4, 163, 10-10-1882; Bk.9, 163, 30-06-1886; Bk.10, 6, 3-08-1886; Bk.26, 200, 1-08-1914.
  - Bk.7, 87, 28-05-1885; 274, 4-09-1884; Bk.8, 70, 8-05-1885; Bk.9, 85, 5-02-1886; Bk.10, 84, 20-10-1886; Bk.11, 78, 9-04-1887; Bk.15, 62, 28-05-1891; Bk.16, 110, 1-03-1892; 197, 26-07-1892; Bk.17, 2, 2-06-1893; 60, 12-10-1893; 90, 10-01-1894; Bk.20, 159, 20-05-1900; Bk.22, 283, 10-06-1904; Bk.24, 43, ?-05-1906; Bk.26, 190, 27-07-1913; Bk.27, 94, 2-10-1914; 143, 24-02-1915.
  - Bk.22, 35, 14-11-1901.
  - Van Lieburg, De ontwikkeling van het klinisch-diagnostisch laboratorium, 280.
  - Bk.7, 91, 25-01-1884; Hers, Een fibroom van den buikwand, 998-999.
  - Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)I, 189.
  - Bk.13, 297, 337, 27-07-1889.
  - Bk.13, 337, 17-11-1889.
  - Traub, In memoriam D.E. Siegenbeek van Heukelom, 571.
  - Bk.13, 400, 24-04-1890.
  - Bk.14, 119, 8-01-1891.
  - Bk.14, 129, 29-01-1891.
  - Bk.17, 111, 3-02-1894.
  - Bk.20, 4, ?-09-1898.
  - Van Ledden Hulsebosh, Het microscopisch

- onderzoek van excrementen, 451.
- 69 Hers, Aantekeningen over typhus, 12-01-1891.
- 70 Wijnhausen, De waarde van het onderzoek der ontlasting, 1032-1033.
- 71 Hers, Een goedaardige typhusepidemie, 230.
- 72 Bk.10, 79, 19-10-1886.
- 73 Bk.9, 4-5, 20-10-1885; 72, 20-01-1886; Bk.12, 122, ?-02-1888; 128, 14-02-1888; 137, 3-3-1888; Bk.13, 92, 22-07-1888; 99, 10-07-1888; 326, 25-10-1889.
- 74 Bk.9, 5, 20-10-1885.
- 75 Bk.9, 72, 20-01-1886.
- 76 Bk.12, 122, 11-02-1888.
- 77 Bk.12, 128, 14-02-1888.
- 78 Hers, Zeventig gevallen van croupeuze pneumonie, 5.
- 79 Verslag van de werkzaamheden der afdelingen in 1887, *Ned. T. Geneesk.*, 24(1888)1, 510.
- 80 Bk.9, 166, 14-07-1886.
- 81 Bk.2b, 8, 5-01-1882; Bk.3, 45, 22-04-1882; Bk.11, 98, 17-05-1887; Bk.13, 150, 10-10-1888; Bk.15, 55, 12-05-1891; 129, 22-10-1891; Bk.23, 117, 28-07-1905; Bk.27, 55, 28-07-1914.
- 82 Bk.2, 42, 6-11-1881.
- 83 Bk.2b, 8, 5-01-1882.
- 84 Bk.3, 45, 22-04-1882.
- 85 Bk.17, 60, 3-10-1890.
- 86 Bk.25, 220, 24-02-1911; Bk.25, 243, 18-05-1911; Bk.25, 274, 27-07-1911; Bk.25, 280, 7-08-1911; Bk.25, 282, 9-08-1911; Bk.25, 288, 19-08-1911; Bk.25, 290, 23-08-1911; Bk.25, 293, 15-09-1911; Bk.25, 341, 20-12-1911; Bk.25, 346, 8-01-1912; Bk.26, 10, 29-01-1912.
- 87 'Onderzoek van slijm [...] in Utrecht bracht bericht van diptherie.' Bk.25, 280, 7-8-1911.
- 88 Bk.25, 220, 24-02-1911.
- 89 Van Lieburg, De ontwikkeling van het klinisch-diagnostisch laboratorium, 311.
- 90 Bk.1, 162, 25-08-1881; Bk.2, 13, 1-10-1881; Bk.2a, 21, 6-10-1881; Bk.2b, 8, 5-01-1882; Bk.2b, 23, 22-01-1882; Bk.2b, 41, 18-02-1882; Bk.2b, 62, 6-02-1882; Bk.3, 75, 4-05-1882; Bk.4, 10, 28-08-1882; Bk.4, 109, 1-09-1882; Bk.5, 79, 23-11-1882; Bk.7, 78, 24-12-1883; Bk.7, 96, 29-01-1884.
- 91 Bk.1, 162, 25-08-1881; Bk.7, 103, 31-01-1884; 105, 1-02-1884; 108, ?-02-1884; 134, 3-03-1884; 157, 9-04-1884; 184, 10-05-1884; Bk.7, 265, 10-08-1884; 279, 4-09-1884; 321, 9-11-1884.
- 92 Van Lieburg, De ontwikkeling van het klinisch-diagnostisch laboratorium, 285.
- 93 Zeehuisen, Chemische diagnostiek aan het ziekbed, 39.
- 94 'Bij een hoeveelheid gefiltreerde urine wordt ongeveer 2/3 van hoeveelheid kali- of natronloog van 10 pCt. gevoegd, en daarna druppelsgewijze kopersulfaat-oplossing van 5 à 10 pCt. Wordt de gevormde neerslag bij schudden niet opgelost, dan is het resultaat der proef negatief en wordt de vloeistof niet verwarmd (men kan haar desnoods filtreren, om zich uit de kleur van het filtraat nog nader te overtuigen, dat de vloeistof niet blauw gekleurd is of hoogstens een licht-groenachtige of staalblauwe tint heeft aangenomen.)
- Deze proef kan als voorloopige suikerproef goede diensten bewijzen. Ze is evenwel niet gevoelig, doch het negatief resultaat is in zoover betrouwbaar, dat men eruit mag afleiden, dat geen groote hoeveelheden suiker, zooals die in de regel bij diabetes mellitus (0,4 pCt. en hooger) aanwezig zijn. In geval het koperhydroxide bij de reductie niet opgelost wordt, mag verwarming niet geschieden, daar het vlokkelig praecipitaat van koperhydroxide door verwarming zeer dikwijls ook in normale urine gereduceerd wordt, een feit, dat door Prof. Stokvis jaarlijks bij de oefeningen in urine-onderzoek wordt gereleveerd'. (Zeehuisen, Onderzoek naar de betrouwbaarheid, 464)
- 95 Bk.7, 321, 9-11-1884.
- 96 Bk.13, 162, 13-06-1882.
- 97 Bk.7, 321, 9-11-1884.
- 98 Bk.21, 24-25, 27-08-1900; Bk.22, 85, ?-10-1902.
- 99 Le Nobel, Nylander's proefvocht, 471.
- 100 Bk.21, 25, 21-08-1900; 35, 27-09-1900; 25, 193, 22-01-1908.
- 101 Zeehuisen, dl.I, 127.
- 102 Koelensmid, De gistproef, 207.
- 103 Diazoreactie (Ehrlich), berust op de aanwezigheid van zekere stoffen in de urine, die met diazobenzolsulfonzuur rood worden gekleurd; zij wordt aldus uitgevoerd; men voegt bij 5 cm<sup>3</sup> oplossing van sulfanilzuur (1:200) twee druppels oplossing van natriumnitriet (1:200) en giet het mengsel in 5 cm<sup>3</sup> urine; hieraan voegt men 5 druppels ammonia liquida toe en schudt. Bij positieve reactie (vooral bij buiktyphus, mazelen en ernstige longtering) vormt zich rood gekleurd schuim. (Pinkhof)
- 104 Bk.22, 102, 30-09-1902; 143, 2-04-1903; 220, ?-11-1903; Bk.23, 36, 8-10-1904; 58, 4-04-1905; 118, 28-07-1905; Bk.24, 26, 9-01-1906.
- 105 Bk.22, 274, 25-01-1904.
- 106 Bk.18, 3, 9-05-1895; 11, 11-06-1895; 21, 21-07-1897; 56, 3-03-1896; 85, 24-07-1896.
- 107 Bk.18, 4, ?-02-1895.
- 108 Bk.18, 56, 26-3-1896.
- 109 Bk.21, 24-25, 27-08-1900.
- 110 Beijer, *Woordenboek*, 104.
- 111 Proef van Gmelin op galkleurstof: De gefiltreerde urine wordt voorzichtig op een laag salpeterzuur (dat men verkrijgt door salpeterzuur langen tijd aan het licht te laten staan, of het eenige oogenblikken met een stukje hout, bijv. van een lucifer, in aanraking te brengen) gebracht. Op de scheidingsvlakte vormt zich een gekleurde ring, zooals dit bij

- normale urine in den regel ook het geval is. Karakteristiek voor de aanwezigheid van gal-kleurstof is alleen een donkergroen of blauw-groen gekleurde ring'. (Zeehuisen, *Chemische diagnostiek*, I, 59)
- 112 Bk.16, 148, 7-05-1892.  
 113 Bk.25, 28, 11-12-1907.  
 114 Van Lieburg, De ontwikkeling van het klinisch-diagnostisch laboratorium, 281-282.  
 115 Van der Weyde, Haemometrie, 921.  
 116 Pinkhof, *Geneeskundig Woordenboek*, 192.  
 117 Bk.18, 24, 19-11-1895.  
 118 W. Ekker kon in zijn dissertatie (Leiden 1894) 'bij gezonde mensen in Holland nooit meer dan 80 pCt. haemoglobine aantonen'. (Van Voornveld, Bloedonderzoekingen in het hooggebergte, 631.)  
 119 Zeehuisen, *Chemische diagnostiek*, II, 217-218.  
 120 Van Voornveld, De bepaling van het haemoglobinegehalte van het bloed, 470.  
 121 Bk.17, 88, 13-12-1893.  
 122 Bk.17, 175, 15-09-1894; 205, 23-10-1894.  
 123 Zeehuisen, *Chemische diagnostiek*, II, 63.  
 124 Bk.17, 93, 7-01-1894.  
 125 Beijer, *Woordenboek*, 40.  
 126 Muntendam, Nieuwe wijze om tuberculose te diagnosticeren, 442.  
 127 Bk.26, 137, 14-04-1913; Bk.26, 139, 30-04-1913; Bk.26, 241, 1-11-1913; Bk.26, 184, 1-07-1913; Bk.26, 271, 6-03-1914.
- Noten bij hoofdstuk 8**
- 1 Bk.2, 9, 29-09-1881.
  - 2 Gualtherie van Wezel, *Het verplegen onzer zieken*, 121.
  - 3 Verhave, *Nederlandse reacties op de ontdekking van malariaparasieten*, 42.
  - 4 Bk.21, 128, 25-04-1901.
  - 5 De Vrij, Sulfas cinchonidini, 120.
  - 6 Bk.4, 49, 31-07-1882.
  - 7 Bk.10, 1, 27-07-1886.
  - 8 Bk.6, 1, 10-03-1883, 3, 17-04-1883; Bk.7, 307, 18-10-1884; Bk.15, 155, 11-12-1891.
  - 9 Bk.7, 63, 10-12-1883.
  - 10 Bk.4, 75, 4-08-1882.
  - 11 Bk.17, 120, 22-03-1894.
  - 12 Bk.25, 218-219, 24-02-1911.
  - 13 Bk.26, 100, 28-01-1913.
  - 14 Bk.25, 85, 2-12-1908.
  - 15 Bk.25, 85, 11-12-1908.
  - 16 *Nieuwsblad*, 9-03-1895.
  - 17 Van Zon, *Tachtig jaar RIVM*, 42.
  - 18 Scheltema, *Herinneringen*, 204.
  - 19 Bk.24, 138, 19-09-1907.
  - 20 Bk.26, 23, 24-02-1912.
  - 21 Bk.18, 25, 21-07-1895.
  - 22 Bk.5, 61, 17-11-1882.
  - 23 Bk.6, 42, 6-05-1883.
  - 24 Bk.25, 204, 24-11-1910.
  - 25 Bk.4, 137, 30-10-1882.
  - 26 Bk.2b, 78, 21-03-1882; Bk.3, 114, 27-05-1882; Bk.4, 148, 29-09-1882; Bk.23, 4, 21-05-1904; Bk.23, 48, 3-11-1904; Bk.25, 78, 24-11-1908; Bk.27, 7, 26-02-1915; 69, 19-08-1914; 105, 20-11-1914; 108, 18-11-1914; 135, 13-02-1915.
  - 27 Bk.27, 9, 17-04-1914.
  - 28 Hers, *Lezing 1909*, 4.
  - 29 Bk.1, 122, 25-07-1881.
  - 30 Bk.24, 32, 7-06-1906; 88, 19-10-1906.
  - 31 Bk.25, 134, 21-08-1909.
  - 32 Bk.26, 22, 23-02-1912.
  - 33 Bk.3, 32, 24-04-1882; Bk.4, 74, 18-08-1882.
  - 34 Bk.2b, 19, 19-01-1882.
  - 35 Bk.25, 316, 2-11-1911.
  - 36 Bk.25, 323, 14-11-1911.
  - 37 Bk.26, 8, 18-01-1912.
  - 38 Bk.4, 143, 22-09-1882; Bk.19, 156, ?-04-1898.
  - 39 Bk.25, 24, 9-10-1907.
  - 40 Verslag van de vergadering van de Nederlandsche Vereeniging voor Paediatric, 584.
  - 41 Graafland, *Ziekenverpleging*, 119.
  - 42 Borst, *Gedenksboek*, 62.
  - 43 Bk.1, 167, 26-08-1881.
  - 44 Bk.1, 136, 29-07-1881.
  - 45 Bk.2, 66, 26-11-1881.
  - 46 Bk.27, 8, 16-04-1914.
  - 47 Bk.24, 43, ?-06-1906.
  - 48 Bk.2, 60, 20-11-1881.
  - 49 Bk.2b, 7, 4-01-1882.
  - 50 Bk.1, 151, 9-08-1881.
  - 51 Bk.3, 72, 2-05-1882.
  - 52 Bk.7, 269, 31-08-1884.
  - 53 Bk.5, 101, 2-12-1882.
  - 54 Bk.7, 160, 14-04-1884; Bk.15, 55, 12-05-1891.
  - 55 Bk.1, 68, 24-06-1881.
  - 56 Bk.2b, 39, 16-02-1882; Bk.6, 131, 18-07-1883.
  - 57 Bk.2, 9, 29-09-1881.
  - 58 Bk.4, 53, 1-08-1882.
  - 59 Bk.1, 1, 9-05-1881.
  - 60 Bk.1, 41, 1-07-1881; Bk.1, 189, 17-09-1881; Bk.3, 73, 2-05-1882; Bk.24, 134, 16-09-1907.
  - 61 Bk.3, 6, 31-03-1882.
  - 62 Bk.27, 19-08-1914.
  - 63 Bk.1, 14, 16-05-1881.
  - 64 Bk.27, 104, 14-11-1914.
  - 65 Bk.3, 109, 22-05-1882; Bk.4, 57, 12-08-1882; Bk.4, 94, 28-08-1882; Bk.5, 199, 1-02-1883; Bk.7, 310, 22-10-1884.
  - 66 Bk.1, 13, 15-05-1881; Bk.2, 6, 25-09-1881; Bk.2, 54, 20-11-1881; Bk.3, 91, 13-05-1882; Bk.4, 95, 28-08-1882.
  - 67 Bk.1, 72, 27-06-1881; Bk.16, 117, 11-03-1892.
  - 68 Stumpf, *Voorlezingen*, 463.
  - 69 Bk.1, 93, 13-07-1881.
  - 70 Bk.13, 379, 27-03-1890.
  - 71 Bk.22, 199, 2-09-1903.
  - 72 Willem Marinus Kok overleed te Oud-Beijerland op 12-10-1911 (Overlijdensregister

- van Oud-Beijerland 1911, akte nr.73).
- 73 Personalialia, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)II, 807.
- 74 Apotheker Jan Willem Kok overleed, 74 jaar oud, te Oud-Beijerland op 23 mei 1932.(Overlijdensregister van Oud-Beijerland 1932, akte nr.32).
- 75 Bk.9, 121, 27-03-1886.
- 76 *Geneesk. jaarboekje*, 1891, 6.
- 77 Binz, *Arztmitthelehre*, 50.
- 78 Beijer, *Woordenboek*, 306.
- 79 Hers, *Lezing* 1909, 2.
- 80 *Geneesk. jaarboekje*, 1892, 2.
- 81 Bk.26, 263, 27-02-1914.
- 82 Bk.1, 179, 8-09-1881.
- 83 *Nederlandsche Pharmacopee*, 445.
- 84 Bk.26, 189, 16-07-1913.
- 85 Van Baarle, *Geneesmiddelenleer*, 121.
- 86 Bk.1, 190, 17-09-1881; Bk.4, 157, 9-10-1882; Bk.7, 90, 15-01-1884; Bk.7, 248, 28-07-1884; Bk.10, 15, 11-08-1886; Bk.11, 50, 13-03-1887; Bk.12, 30, 2-09-1887; Bk.17, 257, 18-02-1895; Bk.24, 86, 9-10-1906; Bk.25, 152, 18-10-1909; 206, 24-11-1910; Bk.26, 76, 2-01-1913; Bk.27, 73, 22-08-1914.
- 87 Bk.1, 179, 3-09-1881; Bk.9, 42, 14-12-1885.
- 88 Van der Wielen, *Leer – en handboek der rezeptkunde*, 545.
- 89 Bk.9, 42, 14-12-1885.
- 90 Bk.7, 68, 15-12-1883.
- 91 Bk.1, 179, 12-09-1881.
- 92 Bk.1, 12, 16-05-1881; 14, 16-05-1881; 71, 25-06-1881; Bk.2, 18, 2-10-1881; 60, 22-11-1881; 27, 12-10-1881; Bk.2b, 3, 2-01-1882; Bk.3, 28, 14-04-1882; 186, 8-07-1882; Bk.7, 178, 29-04-1884; Bk.19, 119, 20-12-1897.
- 93 *Geneesk. jaarboekje*, 1882, 5.
- 94 Bk.16, 260, 24-01-1893; Bk.25, 266, 28-05-1911.
- 95 Bk.26, 125, 13-03-1913.
- 96 Bk.10, 27, 19-08-1886; 50, 16-09-1886; Bk.27, 76, 27-08-1914.
- 97 Bk.2b, 33, 4-02-1882.
- 98 Bk.2b, 45, 19-02-1882.
- 99 Bk.4, 148, 29-09-1882.
- 100 Bk.26, 100, 28-01-1913.
- 101 Bk.26, 52, 11-11-1912; 255, 23-02-1914.
- 102 Bk.1, 90, 8-07-1881; Bk.3, 59, 1-05-1882; Bk.4, 4, 15-1882; Bk.17, 151, 7-07-1894.
- 103 Beijer, *Woordenboek*, 122.
- 104 Bk.27, 139, 15-02-1915.
- 105 Bk.4, 74, 17-08-1882; Bk.6, 47, 15-05-1883; Bk.7, 89, 17-01-1884; 31, 2-03-1884; Bk.8, 162, 29-09-1885; Bk.10, 50, 12-09-1886; 87, 31-10-1886; Bk.10, 108, 6-12-1886; Bk.11, 88, 28-04-1887; 123, 5-07-1887; Bk.13, 98, 3-07-1888; Bk.20, 29, 26-11-1898; Bk.27, 10, 16-04-1914.
- 106 Van der Wielen, *Leer – en handboek der rezeptkunde*, 349.
- 107 Bk.1, 7, 12-10-1881; 80, 4-07-1881; Bk.3, 8, 29-03-1882; 57, 1-05-1882; 3, 63, 1-05-1882; 104, 18-05-1882; Bk.4, 27, 24-07-1882; Bk.5, 17, 8-11-1882; 220, 25-02-1883; Bk.6, 25, 1-05-1883; 26, 27-04-1883; Bk.7, 66, 13-12-1883; 7, 132, 3-03-1884; 207, 3-06-1884; 221, 2-08-1884; 310, 22-10-1884; Bk.8, 12, 25-02-1885; 46, 23-03-1885; 68, 16-04-1885; Bk.9, 155, 17-06-1886; Bk.10, 102, 28-11-1886; Bk.15, 75, 8-06-1891; Bk.16, 97, 28-02-1892; Bk.17, 169, 3-08-1894; Bk.18, 68, 29-03-1896; Bk.19, 152, 2-04-1898; Bk.20, 59, 16-05-1899; Bk.20, 64, 3-06-1899; Bk.25, 205, 24-11-1910; Bk.27, 50, 4-07-1914; Bk.27, 51, 28-08-1914.
- 108 Beijer, *Woordenboek*, 112.
- 109 Bk.25, 116, 22-06-1909; Bk.25, 186, 17-01-1910; Bk.27, 63, 11-08-1914.
- 110 Bk.26, 160, 13-05-1913.
- 111 *Geneesk. jaarboekje*, 1886, 5.
- 112 Van Baarle, *Geneesmiddelenleer*, 123.
- 113 Van Lieburg, *De geneeskunde in de jaren 1880-1890*, 10.
- 114 Mijnlieff, Over de aanwending van Ichthyol, 271-272.
- 115 Bk.1, 69, 24-06-1881.
- 116 Van Prooijen, *Lycopodium*, 105.
- 117 Bk.1, 69, 26-06-1881.
- 118 Bk.2, 19, 4-10-1881; 51, 5-12-1881; 67, 25-11-1881; Bk.3, 8, 27-03-1882; 83, 8-05-1882; Bk.4, 25, 22-07-1882; Bk.5, 105, 4-12-1882; Bk.7, 73, 22-12-1883; Bk.8, 115, 15-07-1885; 168, 13-10-1885; Bk.10, 11-08-1886; 59, 21-09-1886; Bk.13, 238, 6-02-1889; Bk.14, 125, 13-01-1891; Bk.22, 151, 15-05-1903; Bk.25, 116, 23-06-1904.
- 119 Bk.7, 5, 13-08-1883; 73, 22-12-1883; 180, 1-05-1884; 204, 29-05-1884; 237, 1-07-1884; Bk.8, 73, 24-04-1885; 75, 29-04-1885; 95, 23-06-1885; 125, 28-07-1885; Bk.19, 42, 6-06-1897; 77, 1-08-1897.
- 120 Bk.25, 162, 4-11-1909; Bk.26, 189, 2-07-1913.
- 121 Bk.25, 162, 4-11-1909.
- 122 Bk.10, 59, 21-09-1886.
- 123 Bk.25, 335, 5-12-1911.
- 124 Bk.26, 141, 2-05-1913.
- 125 Van der Wielen, *Leer – en handboek der rezeptkunde*, 546.
- 126 Bk.26, 71, 2-12-1912; 141, 20-05-1913.
- 127 Beijer, *Woordenboek*, 168.
- 128 Bk.1, 41, 15-10-1881; Bk.2, 37, 2-11-1882; 55, 20-11-1881; Bk.3, 41, 16-04-1882; Bk.5, 213, 9-02-1883; Bk.11, 45, 2-03-1887; Bk.23, 16, 2-07-1904.
- 129 Van Baarle, *Geneesmiddelenleer*, 122.
- 130 Bk.1, 17, 20-05-1881; 39, 4-06-1881; Bk.11, 116, 10-06-1887; Bk.12, 28, 1-09-1887; Bk.13, 350, 6-12-1889; Bk.16, 169, 1-06-1892; 230, 19-10-1892; 278, 24-04-1893; Bk.17, 5, 17-05-1893; 130, 14-04-1894; Bk.18, 43, 18-01-1895; 57, 6-03-1896; 92, 5-10-1896; Bk.19, 62, 25-05-1897; Bk.19, 85, 2-10-1897; Bk.20, 86, 10-08-1900; Bk.21, 17, 2-08-1900; Bk.25, 177, 8-12-1909; Bk.26, 67, 24-12-1912.
- 131 Bk.16, 59, 26-01-1892.
- 132 Bk.22, 228, 2-12-1903; Bk.24, 135, 17-09-1907; Bk.25, 227, 7-03-1911; Bk.26, 25, 10-5-1912; 158,

- 31-05-1913.
- 133 Bk.7, 73, 22-12-1883; Bk.9, 58, 6-01-1886; 66, 11-01-1886; Bk.13, 198, 27-12-1888; 305, 22-09-1889; Bk.25, 229, 13-03-1911.
- 134 Bk.1, 92, 17-09-1881; Bk.3, 6, 28-03-1882; Bk.10, 22, 16-08-1886.
- 135 Bk.18, 58, ?-03-1896.
- 136 Bk.1, 79, 2-07-1881.
- 137 Bk.3, 27, 13-04-1882; Bk.5, 63, 18-11-1882.
- 138 Stumpff, *Voorlezingen*, 135.
- 139 Bk.5, 63, 18-11-1882; Bk.11, 66, 2-04-1887; 77, 22-04-1887; Bk.21, 9, 26-07-1900; Bk.23, 4, 21-05-1904.
- 140 Bk.10, 2, 16-08-1886; 32, 23-08-1886; 22, 16-08-1886; Bk.10, 44, 11-09-1886; 46, 13-09-1886; 82, 20-10-1886; 135, 21-12-1886; Bk.11, 34, 20-02-1887.
- 141 Bk.10, 40, 30-08-1886; 51, 14-09-1886; 64, 30-09-1886.
- 142 Bk.1, 177, 9-09-1881; Bk.2, 12, 19-09-1881; 68, 29-11-1881; Bk.3, 23, 12-04-1882; Bk.4, 61-62, 10-08-1882; 126, 18-09-1882.
- 143 Stumpff, *Voorlezingen*, 619-620.
- 144 Bk.1, 178, 29-08-1881.
- 145 Bk.5, 216, 10-02-1883.
- 146 Gualterie van Weezel, *Het verplegen onzer zieken in huis*, 129-130.
- 147 Van der Wielen, *Leer — en handboek der receptteerkunde*, 279.
- 148 Bk.10, 123, 13-01-1887.
- 149 Bk.10, 123, 13-12-1886.
- 150 Bk.14, 18, 27-07-1890.
- 151 Bk.17, 140, ?-05-1894.
- 152 Van Gils, *Spaansche vlieg*, 378.
- 153 Pinkhof, *Methyljodide als vesicantorium*, 263.
- 154 Stumpff, *Voorlezingen*, 623.
- 155 Bk.6, 128, 18-07-1883.
- 156 Bk.8, 38, 16-03-1885.
- 157 Bk.1, 169, 29-08-1881; Bk.3, 7, 26-03-1882; 27, 13-04-1882; 51, 24-04-1882; 100, 17-05-1882; 115, 27-05-1882; Bk.7, 29, 24-09-1883; 44, 14-11-1883; 141, 13-03-1884; 252, 28-07-1884; 318, 22-11-1884; Bk.8, 19, 21-02-1885; 21, 24-02-1885; 92, 18-06-1885; Bk.9, 11, 24-10-1885; 161, 20-06-1886; 267, 3-12-1885; Bk.10, 60, 21-09-1886; 80, 23-10-1886; Bk.13, 148, 10-10-1888; 171, 29-11-1888; 403, 5-05-1890; Bk.15, 33, 3-04-1891; 45, 23-04-1891; 177, 8-01-1892; 188, 14-01-1892; Bk.17, 5, 17-05-1893; 53, 17-09-1893; 94, 9-01-1894; 165, 24-07-1894; 201, 17-10-1894; 241, 4-01-1895; Bk.18, 10, 30-05-1895; 28, 9-10-1895; 60, 14-03-1896; Bk.21, 109, 7-03-1901; 128, 25-04-1901; Bk.22, 115, 27-11-1902; Bk.23, 36, 8-10-1904; Bk.24, 110, ?-07-1907; Bk.25, 1, 16-10-1907; Bk.27, 12, 27-04-1914.
- 158 Bk.1, 13, 15-05-1881; 89, 8-07-1881; 101, 14-07-1881; 176, 9-09-1881; Bk.2, 6, 28-09-1881; 8, 26-09-1881; 15, 5-11-1881; 41, 1-11-1881; 56, 17-11-1881; 65, 29-11-1881; Bk.2b, 39, 18-02-1882; 56, 25-02-1882; 76, 10-03-1882; Bk.3, 7, 25-03-1882; 17, 8-04-1882; 18, 10-04-1882; 53, 1-05-1882; 56, 1-05-1882; 77, 4-05-1882; 81, 6-05-1882; 85, 8-05-1882; 95, 12-05-1882; 111, 25-05-1882; 125, 29-05-1882; 129, 30-05-1882; 139, 7-06-1882; 147, 2-06-1882; Bk.4, 6, 21-07-1882; 9, 17-07-1882; 11, 16-07-1882; 12, 17-07-1882; 28, 22-07-1882; 41, 31-07-1882; 49, 31-07-1882; 50, 4-08-1882; 61, 10-08-1882; 63, 11-08-1882; 64, 10-08-1882; 69, 12-08-1882; 72, 13-08-1882; 73, 11-09-1882; 79, 14-08-1882; 101, 28-08-1882; 103, 29-08-1882; 113, 8-09-1882; 116, 7-09-1882; 147, 29-09-1882; 152, 29-09-1882; 153, 8-10-1882; 156, 9-10-1882; 171, 13-10-1882; 176, 14-10-1882; 181, 21-10-1882; Bk.5, 12, 9-11-1882; 43, 15-11-1882; 49, 14-11-1882; 55, 17-11-1882; 62, 25-11-1882; 63, 18-11-1882; 99, 4-12-1882; 103, 2-12-1882; 128, 13-12-1882; 159, 30-12-1882; 185, 19-01-1883; 190, 27-01-1883; 203, 2-02-1883; 208, 1-02-1883; 240, 31-03-1883; Bk.6, 8, 16-04-1883; 9, 16-04-1883; 11, 18-04-1883; 11, 19-04-1883; 34, 8-05-1883; 44, 14-05-1883; 47, 15-05-1883; 87, 20-06-1883; 90, 23-06-1883; 107, 27-07-1883; 126, 17-07-1883; Bk.7, 5, 13-06-1883; 7, 13-06-1883; 23, 18-09-1883; 25, 2-09-1883; 36, 10-10-1883; 47, 16-11-1883; 60, 9-12-1883; 72, 20-12-1883; 78, 24-12-1883; 101, 29-01-1884; 116, 19-02-1884; 134, 3-03-1884; 141, 19-03-1884; 142, 16-03-1884; 147, 7-04-1884; 178, 29-04-1884; 184, 10-05-1884; 188, 10-05-1884; 192, 14-05-1884; 193, 17-05-1884; 200, 19-05-1884; 212, 11-06-1884; 233, 28-07-1884; 264, 11-08-1884; 286, 20-09-1884; 291, 27-09-1884; 293, 26-09-1884; 299, 10-10-1884; 302, 27-10-1884; 314, 6-11-1884; Bk.8, 2, 25-01-1885; 6, 28-01-1885; 8, 31-01-1885; 10, 31-01-1885; 19, 21-02-1885; 21, 24-02-1885; 50, 4-04-1885; 68, 18-04-1885; 92, 18-06-1885; 96, 25-06-1885; 101, 29-06-1885; 110, 13-07-1885; 115, 15-07-1885; 129, 1-08-1885; 133, 3-08-1885; 134, 10-08-1885; 135, 14-08-1885; 166, 14-10-1885; Bk.9, 5, 25-10-1885; 18, 20-11-1885; 20, 15-11-1885; 26, 13-12-1885; 27, 3-12-1885; 32, 3-12-1885; 39, 13-12-1885; 40, 14-12-1885; 42, 14-12-1885; 47, 21-12-1885; 56, 5-01-1886; 63, 11-01-1886; 71, 18-01-1886; 75, 22-01-1886; 90, 10-02-1886; 91, 12-02-1886; 97, 25-02-1886; 99, 27-02-1886; 122, 29-03-1886; 126, 30-03-1886; 131, 19-04-1885; Bk.10, 11, 28-07-1886; 25, 10-08-1886; 54, 15-09-1886; 66, 15-10-1886; 68, 21-10-1886; 74, 20-10-1886; 90, 5-11-1886; 95, 24-11-1886; 99, 28-11-1886; Bk.10, 110, 10-01-1887; 123, 13-12-1886; 125, 8-01-1887; 126, 20-12-1887; Bk.11, 1, 25-01-1887; 35, 13-02-1887; 42, 27-02-1887; 43, 1-03-1887; 51-19-03-1887; 62, 27-03-1887; 65, 1-04-1887; 91, 15-05-1887; 96, 6-05-1887; 98, 17-05-1887; 110, 25-05-1887; 112, 10-06-1887; 120, 24-06-1887; 123, 4-07-1887; Bk.12, 13, 11-08-1887; 30, 5-09-1887; 65, 19-11-1887; 83, 16-12-1887; 100, 23-01-1888; 111, 28-01-

- 1888; 130, 23-02-1888; 134, 29-02-1888; Bk.13, 32, 16-04-1888; 42, 25-04-1888; 44, 24-04-1888; 47, 9-05-1888; 69, 25-05-1888; 72, 28-05-1888; 79, 7-06-1888; 83, 14-06-1888; 101, 31-08-1888; 118, 27-08-1888; 137, 22-09-1888; 171, 29-11-1888; 223, 21-01-1889; 241, 15-02-1889; 313, 8-10-1889; 344, 15-10-1889; 380, 31-03-1890; 405, 14-06-1890; 15, 23-07-1890; Bk.14, 21, 28-07-1890; 34, 16-08-1890; 121, 5-01-1891; Bk.15, 17, 22-03-1891; 69, 1-06-1891; 119, 30-09-1891; 122, 12-10-1891; 129, 22-10-1891; 157, 11-12-1891; 171, 8-01-1892; 183, 12-01-1892; Bk.16, 21, 18-01-1892; 33, 20-01-1892; 46, 23-01-1892; 59, 26-01-1892; 64, 28-01-1892; 71, 31-01-1892; 77, 31-01-1892; 81, 25-01-1892; 87, 2-02-1892; Bk.17, 20-06-1893; 24, 15-07-1893; 231, 12-12-1894; 241, 4-01-1895; 249, 9-05-1895; Bk.18, 37, 21-12-1895; 39, 11-01-1896; 58, 6-03-1896; 66, 3-04-1896; Bk.19, 120, 20-12-1897; Bk.20, 101, 30-09-1899; Bk.21, 50, 3-11-1900; 67, 18-11-1900; 89, 25-12-1900; 97, 15-01-1900; Bk.21, 105, 1-03-1901; Bk.21, 105, 25-02-1901; Bk.22, 40, ?-11-1901; 44, 6-12-1901; 68, 24-05-1902; Bk.24, 57, 13-07-1906; 131, 26-09-1906; Bk.25, 74, 13-11-1908; 142, 11-09-1909; Bk.27, 29, 10-05-1914; 69, 10-08-1914.
- 159 Bk.1, 15, 18-05-1881; 15, 18-05-1881; 157, 20-08-1881; 169, 29-08-1881; 192, 21-09-1881; Bk.3, 19, 6-04-1882; 41, 20-04-1882; 65, 1-05-1882; 90, 15-05-1882; 93, 12-05-1882; 115, 27-05-1882; 146, 7-06-1882; 150, 6-06-1882; Bk.4, 89, 21-08-1882; 89, 25-08-1882; 129, 17-09-1882; 138, 19-09-1882; 141, 22-09-1882; Bk.5, 11, 6-11-1882; 57, 17-11-1882; 124, 12-12-1882; 132, 16-12-1882; 77, 13-01-1882; 195, 29-01-1883; 217, 10-02-1883; 222, 28-02-1883; Bk.6, 5, 23-04-1883; Bk.7, 58, 4-12-1883; 196, 17-07-1884; Bk.9, 5, 25-10-1885; 6, 22-10-1885; Bk.14, 22, 2-08-1890.
- 160 Bosman-Jelgersma, *Pillen, poeders en patiënten*, 117.
- 161 De Leeuw, *Pharmacognosie*, 28-29.
- 162 Bk.1, 133, 1-08-1881; Bk.2, 63, 28-11-1881; 79, 12-12-1881; Bk.2, 97, 29-12-1881; 66, 6-03-1882; Bk.3, 1, 31-03-1882; 8, 29-03-1882; 13, 2-04-1882; Bk.3, 27, 13-04-1882; Bk.3, 79, 6-05-1882; 101, 17-05-1882; Bk.4, 4, 15-07-1882; 8, 17-07-1882; 10, 28-08-1882; 28, 26-07-1882; 59, 6-08-1882; 65, 12-08-1882; 65, 12-08-1882; 75, 5-08-1882; 80, 15-08-1882; 103, 29-08-1882; 150, 29-09-1882; 108, 7-10-1882; Bk.5, 4, 4-11-1882; 49, 14-11-1882; 153, 27-12-1882; Bk.6, 1, 10-03-1883; 2, 15-04-1883; 9, 16-04-1883; 13, 19-04-1883; 50, 27-05-1883; Bk.7, 56, 9-12-1883; 156, 8-04-1884; 187, 10-05-1884; 204, 26-05-1884; 255, 29-07-1884; 288, 19-09-1884; 299, 10-10-1884; 346, 11-12-1884; 63, 10-12-1883; Bk.9, 134, 26-04-1886; 152, 17-06-1886; Bk.10, 13, 2-08-1886; 115, 12-01-1887; Bk.11, 21, 5-02-1887; 110, 28-05-1887; Bk.12, 31, 5-09-1887; 45, 15-10-1887; 71, 25-10-1887; Bk.13, 74, 5-06-1888; 149, 17-10-1888; 157, 6-11-1888; 175, 10-12-1888; 197, 30-12-1888; 318, 14-10-1888; 410, 1890; Bk.14, 1, 1-07-1890; 7, 1-07-1890; 76, 28-07-1890; 84, 10-12-1890; Bk.15, 107, 14-09-1891; 153, 6-12-1891; 155, 11-12-1891; Bk.16, 49, 24-01-1892; 63, 28-01-1892; Bk.17, 11, 9-06-1893; 211, 2-11-1894; 231, 12-12-1894; 237, 23-12-1894; Bk.18, 6, ?-04-1895; 7, 9-05-1895; 8-05-1895; 33, 28-11-1895; 40, 12-01-1896; 43, 18-01-1895; 90, 7-10-1896; Bk.19, 1, 17-12-1896; 4, 17-12-1896; 125, 22-01-1898; 157, ?-04-1898; 163, 1-07-1898; 166, 23-08-1898; Bk.20, 30, 26-11-1898; 57, 14-04-1899; 86, 23-09-1899; Bk.21, 3, ?-07-1900; 30, 24-09-1900; 33, 25-09-1900; 96, 15-01-1900; 113, 20-03-1901; Bk.22, 8, 5-09-1901; 22, 19-10-1901; 26, 18-10-1901; 82, 9-08-1902; 141, 3-06-1902; 174, 2-06-1903; 240, ?-12-1903; 249, ?-12-1903; 250, 22-12-1903; 258, 30-01-1904; 286, 28-05-1904; Bk.23, 4, 21-05-1904; 27, 22-09-1904; 30, 8-10-1904; 27, 27-09-1904; 38, 3-11-1904; 39, 8-10-1904; Bk.24, 35, 6-06-1906; 39, 7-06-1906; 47, 13-08-1906; 72, 6-09-1906; Bk.25, 16, 2-11-1907; 178, ?-12-1909; 192, ?-01-1910.
- 163 Bk.27, 3, 17-04-1914; 53, 28-07-1914.
- 164 Geneesk. jaarboekje, 1882, 5.
- 165 Bk.15, 107, 14-09-1891; 160, 12-12-1891; 175, 8-01-1892.
- 166 Bk.12, 55, 12-11-1887; 65, 19-11-1887; Bk.13, 91, 17-07-1888; 142, 15-11-1891; 153, 6-12-1891; 160, 12-12-1891; 166, 7-01-1892; 169, 7-01-1892; Bk.15, 166, 7-01-1892; 169, 7-01-1892; 174, 8-01-1892; 177, 8-01-1892; 184, 12-01-1892; 185, 13-01-1892; 187, 13-01-1892; 190, 14-01-1892; Bk.16, 1, 15-01-1892; 2, 15-01-1892; 3-15-01-1892; 4, 15-01-1892; 5, 13-01-1892; 7, 17-01-1892; 8, 17-01-1892; 16, 18-01-1892; 17, 18-01-1892; 19, 19-01-1892; 23, 18-01-1892; 23, 19-01-1892; 27, 19-01-1892; 30, 20-01-1892; 31, 20-01-1892; 33, 20-01-1892; 38, 21-01-1892; 42, 15-01-1892; 46, 23-01-1892; 50, 24-01-1892; 51, 20-01-1892; 53, 25-01-1892; 58, 26-01-1892; 61, 27-01-1892; 66, 29-01-1892; 81, 2-02-1892; 87, 2-02-1892; 91, 6-02-1892; 100, 11-02-1892; 109, 29-02-1892; Bk.17, 120, 22-03-1894; Bk.19, 118, 20-12-1897; 129, 4-02-1898; Bk.27, 51, 28-07-1914.
- 167 Hanlo, Berichten, *Ned. T. Geneesk.*, 22(1886)II, 316-317.
- 168 Bk.22, 190, 30-08-1903; 240, ?-12-1903; Bk.23, 78, 15-04-1905; Bk.24, 137, 17-09-1907; Bk.25, 76, 16-11-1908; 110, 8-06-1909; 152, 18-10-1909; 154, 20-10-1909; 171, 29-11-1909; 189, ?-01-1910; Bk.25, 152, 18-10-1909; 171, 29-11-1909; 187, 15-01-1910; 187, ?-01-1910; 272, 26-07-1911; 285, 14-08-1911; 338, 6-12-1911; Bk.26, 23, 24-02-1912; 26, 10-05-1912; 71, 28-12-1912.
- 169 Bosman-Jelgersma, *Pillen, poeders en patiënten*, 120.
- 170 Bk.27, 22, 8-05-1914.
- 171 Berichten.Buitenland (Berlijn),

- Ned. T. Geneesk.*, 24(1888)I, 296.
- 172 Beijer, *Woordenboek*, 120.
- 173 Bk.9, 8, 22-10-1885.
- 174 Bk.1, 126, 29-07-1881; Bk.2, 30, 27-10-1881; 32, 20-10-1881; Bk.4, 8, 17-07-1882; 138, 19-09-1882; Bk.7, 320, 4-11-1884; Bk.8, 120, 26-07-1885; 147, 20-08-1885; Bk.10, 11, 28-08-1886; Bk.15, 27, 21-01-1891; Bk.24, 81, 4-10-1906.
- 175 Bk.7, 320, 4-11-1884; Bk.16, 173, 16-06-1892.
- 176 Bk.1, 130, 1-08-1881; Bk.2, 25, 11-10-1881; 31, 21-10-1881; Bk.3, 18, 10-03-1882; 21, 11-04-1882; Bk.4, 25-07-1882; Bk.5, 19, 10-11-1882; 186, 19-01-1882; 222, 3-03-1882; Bk.7, 9, 13-08-1883; 15, 2-09-1883; 153, 31-03-1884; Bk.14, 31, 14-08-1890; Bk.16, 71, 31-01-1892; 75, 30-01-1892.
- 177 Bk.1, 89, 8-07-1881; 156, 17-08-1881; 175, 10-09-1881; Bk.2, 41, 26-10-1881; 54, 20-11-1881; Bk.2b, 31, 29-01-1882; 74, 4-03-1882; Bk.3, 8, 29-03-1882; Bk.4, 98, 28-08-1882; Bk.5, 63, 18-11-1882; 99, 21-12-1882; 178, 29-01-1883; 193, 28-01-1883; 203, 2-02-1883; 208, 1-02-1883; 212, 7-02-1883; 214, 4-02-1883; Bk.6, 107, 2-07-1883; Bk.8, 145, 20-08-1885; Bk.13, 172, 3-12-1888; 197, 30-12-1888; Bk.18, 16, 7-05-1896.
- 178 Bk.7, 56, 9-12-1883; Bk.8, 143, 18-09-1885; Bk.10, 61, 25-09-1886; 90, 5-11-1886; 135, 21-12-1886; Bk.13, 104, 20-12-1888; 280, 12-04-1889; Bk.16, 15, 19-01-1892; Bk.18, 90, 18-09-1896.
- 179 Bk.1, 1, 9-05-1881; 17, 20-05-1881; Bk.2, 27, 12-10-1881; Bk.2b, 74, 4-03-1882; 19, 23-01-1882; Bk.3, 5, 29-03-1882; 81, 6-05-1882; 145, 6-06-1882; Bk.4, 57, 6-08-1882; 128, 13-09-1882; 130, 4-10-1882; 135, 19-09-1882; Bk.5, 213, 9-02-1883; Bk.8, 165, 28-09-1885; Bk.14, 62, 25-10-1890; Bk.16, 59, 26-01-1892; Bk.17, 129, 7-04-1894.
- 180 Bk.1, 1, 9-05-1881; 17, 20-05-1881; 41, 1-07-1881; 72, 27-06-1881; 74, 8-08-1881; 82, 5-07-1881; 101, 15-07-1881; Bk.2, 27, 12-10-1881; 61, 23-11-1881; 90, 19-12-1881; 2b, 19, 19-01-1882; 19, 23-01-1882; 43, 18-02-1882; 64, 6-03-1882; 73, 8-03-1882; 73, 8-03-1882; Bk.3, 26, 13-04-1882; 32, 18-04-1882; 73, 2-05-1882; 165, 21-06-1882; 175, 27-06-1882; 185, 3-07-1882; 63, 18-10-1893; Bk.4, 19, 18-07-1882; 57, 6-08-1882; 79, 15-08-1882; 125, 16-09-1882; Bk.7, 194, 17-05-1884; Bk.10, 3, 28-07-1886; Bk.12, 79, 8-12-1887; Bk.13, 303, 19-08-1889; Bk.14, 110, 17-12-1890; Bk.15, 18, 26-03-1891; 33, 4-04-1891; 49, 88-04-1891; Bk.16, 82, 1-02-1892; Bk.19, 173, 27-07-1898; Bk.20, 136, 28-03-1900; Bk.22, 25, 15-10-1901; Bk.22, 84, 4-05-1902; Bk.22, 106, 27-10-1902; Bk.27, 36, 23-05-1914.
- 181 Bk.2b, 56, 23-02-1882; Bk.3, 32, 18-04-1882; 73, 2-05-1882; Bk.7, 269, 25-08-1884; Bk.8, 129, 1-08-1885; Bk.9, 60, 8-01-1886.
- 182 *Vandenbussche, Gebruik van farmaceutische en volkse geneeskruiden*, 166.
- 183 Bk.2b, 78, 13-03-1882.
- 184 Bk.1, 55, 18-06-1881; Bk.4, 89, 21-08-1882; 118, 9-09-1882; Bk.6, 96, 24-06-1883; Bk.7, 39, 6-11-1883; 82, 9-01-1884; Bk.10, 28, 19-08-1886; 58, 20-09-1886; Bk.11, 106, 6-06-1887; Bk.13, 162, 20-11-1888; Bk.15, 89, 7-07-1891; Bk.16, 69, 29-01-1892; Bk.19, 172, 7-08-1898; Bk.25, 209, 24-02-1911.
- 185 Bk.1, 17, 20-5-1881; 101, 15-07-1881; Bk.3, 6, 30-03-1882.
- 186 Bk.1, 33, 30-05-1881.
- 187 Bk.4, 131, 18-09-1882.
- 188 Bk.1, 55, 18-06-1881; Bk.3, 31, 16-04-1882; Bk.4, 65, 12-08-1882; Bk.5, 69, 22-11-1882; 146, 26-12-1882; Bk.9, 22, 17-11-1885; Bk.9, 127, 31-03-1886; Bk.14, 62, 25-10-1890; Bk.16, 59, 26-01-1892.
- 189 Bk.2b, 49, 25-02-1882; Bk.3, 128, 29-05-1882; Bk.7, 58, 24-11-1883; 228, 11-07-1884; Bk.19, 41, 16-05-1897.
- 190 Bk.1, 126, 29-07-1881.
- 191 Bk.20, 134, 22-05-1900.
- 192 Bk.26, 34, 7-08-1912; 85, 13-01-1913; 114, 7-02-1913; 162, 7-05-1913; 205, 15-08-1913; 278, 14-03-1914; Bk.27, 10, 23-04-1914.
- 193 Bk.1, 181, 5-09-1881; Bk.4, 95, 28-08-1882; 117, 8-09-1882.
- 194 Bk.1, 17, 20-05-1881; 28, 14-06-1881; Bk.5, 41, 20-11-1882; 89, 30-11-1882; 191, 28-01-1883; 174, 12-01-1883; 203, 30-01-1883; Bk.7, 224, 2-07-1884; Bk.8, 48, 31-03-1885.
- 195 Bk.3, 171, 29-07-1882; Bk.4, 11, 17-07-1882; 15, 16-07-1882; Bk.5, 132, 16-12-1882; Bk.5, 138, 18-12-1882; Bk.5, 248, 9-04-1882; 15, 18-07-1882; 19, 19-07-1882; 45, 30-07-1882; 53, 1-08-1882; 85, 11-08-1882; 92, 28-08-1882; 112, 4-09-1882; 118, 9-09-1882; 131, 15-09-1882; 137, 30-10-1882; Bk.7, 36, 10-10-1883; Bk.27, 26, 11-5-1914; 26, 11-05-1914.
- 196 Bk.4, 95, 28-08-1882; 138, 19-09-1882; Bk.5, 56, 17-11-1882; Bk.8, 50, 4-04-1885; 164, 27-09-1885; Bk.9, 16, 16-11-1885; Bk.10, 28, 19-08-1886; Bk.11, 39, 25-02-1887; 106, 6-06-1887; Bk.13, 242, 13-02-1889; Bk.15, 89, 7-07-1891; Bk.16, 207, 11-08-1892.
- 197 De drank bestaat uit vijf delen acidum citricum, opgelost in vijftig delen water; hieraan worden vijf delen spiritus citri en vijfentwintig delen sirupus simplex toegevoegd. (Beijer, *Woordenboek*, 238).
- 198 Bk.26, 13, 11-02-1912.
- 199 Bk.1, 17, 20-05-1881; Bk.6, 45, 16-05-1883; Bk.15, 28, 4-04-1891; Bk.17, 151, 7-07-1894; Bk.23, 50, 11-11-1904.
- 200 Bk.1, 15, 18-05-1881; Bk.2, 25, 11-10-1881; Bk.4, 37, 29-07-1882; 143, 22-09-1882; Bk.20, 34, 8-05-1883.
- 201 Bk.4, 74, 18-08-1882; 96, 28-08-1882; 97, 28-08-1882; 136, 19-09-1882; 176, 16-10-1882; Bk.5, 27, 13-11-1882; Bk.5, 123, 14-12-1882; Bk.5, 132, 16-12-1882; Bk.5, 160, 30-12-1882; Bk.5, 180, 28-01-1883.
- 202 Bk.17, 41, 20-09-1893; Bk.20, 31, 7-11-1898; Bk.22, 104, 23-10-1902.

- 203 Bk.1, 9, 15-05-1881; Bk.2, 83, 16-12-1881; Bk.2b, 11, 6-01-1882; Bk.3, 59, 3-05-1882; 77, 4-05-1882; 187, 13-07-1882; Bk.4, 11, 17-07-1882; 15, 16-07-1882; 19, 19-07-1882; 24, 22-07-1882; 26, 22-07-1882; 35, 29-07-1882; 53, 1-08-1882; 85, 11-08-1882; 92, 28-08-1882; 118, 9-09-1882; 131, 13-09-1882; Bk.5, 11, 6-11-1882; 132, 16-12-1882; 155, 29-12-1882; Bk.7, 36, 10-10-1883; 135, 4-03-1884; 33, 1-12-1884; Bk.14, 23, 27-07-1890; Bk.15, 42, 14-04-1891; Bk.16, 75, 30-01-1892; Bk.17, 25, 13-07-1893; 89, 13-12-1893; Bk.21, 9, 26-07-1900; Bk.22, 145, 2-04-1903; Bk.24, 124, 28-08-1907.
- 204 Bk.1, 39, 4-06-1881; 85, 1-07-1881; 125, 26-08-1881; Bk.3, 177, 28-06-1881; 188, 7-07-1882; Bk.4, 131, 15-09-1882; 188, 19-10-1882; Bk.14, 70, 1-11-1890; Bk.25, 334, 4-12-1911; Bk.27, 11, 16-04-1914.
- 205 Bk.2, 29, 27-10-1881; Bk.5, 25-07-1881; 33, 15-10-1881; Bk.5, 27, 13-11-1882; Bk.13, 173, 14-12-1888; Bk.20, 78, 26-07-1899.
- 206 Bk.1, 17 en 19, 20-05-1881; Bk.5, 101, 2-12-1882; Bk.5, 102, 4-12-1882.
- 207 Bk.20, 141, 6-04-1900; Bk.26, 8, 18-01-1912.
- 208 Bk.26, 141, 2-05-1913; Bk.27, 5, 16-04-1914; 22, 7-09-1914; 55, 28-06-1914; 33, 22-05-1914; 128, 4-06-1915.
- 209 Bk.27, 55, 28-06-1914.
- 210 Bk.27, 33, 22-05-1914.
- 211 Bk.27, 128, 4-01-1914.
- 212 Bk.1, 48, 11-06-1881; 81, 4-07-1881; Bk.3, 126, 5-06-1882; Bk.4, 56, 6-08-1882; Bk.16, 15, 19-01-1892.
- 213 Bk.11, 46, 3-03-1887.
- 214 Bk.1, 121, 19-08-1881; Bk.15, 147, 7-11-1891; 190, 14-07-1891; Bk.16, 7, 12-01-1892; 19, 16-01-1892; 31, 20-01-1892; 39, 20-01-1892; 59, 20-01-1892; Bk.20, 31, 7-11-1898.
- 215 Bk.2, 9, 29-09-1881.
- 216 Bk.5, 215, 9-02-1883; Bk.10, 2, 28-07-1886.
- 217 Bk.3, 53, 1-05-1882; Bk.5, 215, 9-02-1883; Bk.6, 24, 27-04-1883; Bk.10, 2, 28-07-1886.
- 218 Bk.1, 57, 14-07-1881; 66, 20-06-1881; Bk.4, 25, 22-07-1882; 161, 17-10-1882; Bk.6, 9, 16-04-1883; Bk.7, 95, 28-01-1884; Bk.12, 27, 26-08-1887; Bk.13, 52, 11-05-1888; 206, 3-01-1889; 292, 17-06-1889; 302, 3-08-1889; Bk.15, 46, 16-04-1891; Bk.23, 29, 27-09-1904.
- 219 Bk.1, 57, 14-7-1881; Bk.3, 8, 25-03-1882; 53, 1-05-1882; 95, 13-05-1882; Bk.4, 131, 12-09-1882; Bk.7, 33, 8-10-1883; 57, 9-12-1883; 69, 18-12-1883; 75, 24-12-1883; Bk.8, 56, 13-04-1885; Bk.9, 36, 9-12-1885; 119, 18-11-1885; 125, 30-03-1886; Bk.10, 41, 31-08-1886; Bk.11, 20, 4-02-1887; Bk.11, 20, 5-02-1887; Bk.12, 6, 6-07-1887; Bk.26, 2-05-1913; Bk.27, 92, 3-10-1914.
- 220 Bk.1, 191, 17-09-1881; Bk.11, 95, 17-05-1887.
- 221 Bk.1, 191, 17-09-1881; Bk.11, 19, 3-02-1887; 95, 17-05-1887.
- 222 Bk.1, 20, 24-05-1881; Bk.3, 59, 3-05-1882; Bk.4, 95, 28-08-1882; Bk.27, 122, 26-19-1914.
- 223 Bk.1, 94, 10-08-1881; Bk.2b, 12, 7-01-1882; Bk.3, 9, 29-03-1882; Bk.5, 12, 9-11-1882; 57, 17-11-1882; 205, 9-02-1883; Bk.6, 117, 6-07-1883; Bk.15, 141, 19-11-1891; Bk.17, 18, 30-06-1893; Bk.25, 209, 24-02-1911.
- 224 Rijkens, *Uit de geschiedenis van de slaapmidelen*, 464.
- 225 Borst, *De ontwikkeling der klinische geneeskunde*, 64.
- 226 Bk.1, 11, 14-05-1881; 46, 8-06-1881; 115, 30-08-1881; 121, 19-07-1881; 151, 9-08-1881; Bk.2, 22, 7-10-1881; 26, 12-10-1881; 51, 8-11-1881; 67, 26-11-1881; Bk.2b, 21, 7-01-1882; Bk.3, 7, 25-03-1882; 18, 10-04-1882; 21, 11-04-1882; 72, 2-05-1882; 84, 8-05-1882; 114, 27-05-1882; 146, 7-06-1882; 161, 13-06-1882; Bk.4, 17, 21-07-1882; 44, 4-08-1882; 79, 17-08-1882; 112, 4-09-1882; 117, 8-09-1882; 127, 18-09-1882; 139, 25-09-1882; 161, 12-10-1882; 181, 21-10-1882; Bk.5, 15, 8-11-1882; 187, 26-01-1882; 65, 18-11-1882; Bk.6, 90, 23-06-1883; Bk.7, 74, 24-12-1883; Bk.8, 53, 4-04-1885; 60, 15-04-1885; Bk.9, 32, 4-12-1885; Bk.12, 84, 23-12-1887; Bk.13, 175, 10-12-1888; Bk.14, 18, 27-08-1890; Bk.14, 21, 28-07-1890; Bk.15, 50, 28-01-1891; Bk.15, 137, 1-11-1891; 161, 14-12-1891; Bk.17, 92, 10-01-1894; 213, 3-11-1894; Bk.18, 47, 3-02-1896; Bk.19, 145, 7-03-1898; Bk.21, 29, 31-08-1900; Bk.27, 39, 4-06-1914.
- 227 Bk.11, 56, 19-03-1887; Bk.21, 25, 21-08-1900; Bk.27, 14, 27-04-1914.
- 228 Bk.26, 5, 9-02-1912; 247, 4-12-1913; Bk.27, 8, 16-04-1914; 10, 23-04-1914.
- 229 Bk.1, 4, 13-05-1881.
- 230 Bk.24, 98, 28-04-1907.
- 231 Pinkhof, *Therapeutische Nieuwsberichten*, 738.
- 232 Bk.24, 97, 28-04-1907.
- 233 Bk.1, 27, 25-07-1881; Bk.3, 119, 26-05-1882; 141, 2-06-1882; Bk.4, 33, 28-07-1882; 48, 1-08-1882; Bk.5, 132, 16-12-1882; Bk.8, 6, 28-01-1885; 145, 20-08-1885; Bk.17, 102, 15-01-1894; Bk.22, 126, 11-12-1902.
- 234 Bk.4, 95, 28-08-1882; 117, 8-09-1882; Bk.12, 15, 17-08-1887; Bk.13, 26, 8-04-1888.
- 235 Bk.3, 60, 1-05-1882; Bk.4, 94, 28-08-1882; 132, 13-09-1882; Bk.6, 45, 16-05-1883; Bk.9, 51, 1-01-1886; Bk.18, 7, 7-04-1895; 56, 3-03-1896; 58, 7-03-1896; 73, 11-05-1895; 85, 24-08-1896; Bk.20, 5, 4-09-1898; Bk.20, 27, 25-11-1898; Bk.20, 83, 1-08-1899; 83, 1-08-1899; 27, 25-11-1898; Bk.22, 156, 9-05-1903; 163, 15-05-1903; Bk.23, 2, 21-06-1904; 30, 7-09-1904; 22, 21-09-1904; Bk.25, 43, 4-05-1908; 71, 1-11-1908; 150, 8-10-1909; 257, 18-05-1911; Bk.27, 30, 21-05-1914; Bk.27, 78, 28-08-1914; 135, 15-02-1915.
- 236 Bk.26, 184, 1-07-18-1913; 215, 29-08-1913.
- 237 Bk.7, 68, 15-12-1883; Bk.11, 58, 24-03-1887; Bk.11, 89, 28-04-1887; Bk.12, 29, 1-09-1887; 98,



- 17-01-1888; Bk.13, 201, 2-01-1889; 209, 6-01-1889; 200, 7-03-1889; Bk.15, 117, 4-10-1891; Bk.17, 30, 21-7-1893; Bk.17, 239, 4-01-1895; Bk.19, 24, 10-01-1897.
- 238 Bk.25, 329, 20-11-1911.
- 239 Beijer, *Woordenboek*, 304.
- 240 Bk.1, 6, 13-05-1881; Bk.3, 9, 29-03-1882; 21, 11-04-1882; 125, 29-05-1882; 149, 6-06-1882; Bk.5, 15, 8-11-1882; Bk.16, 64, 28-01-1892; Bk.18, 58, 6-03-1896; Bk.19, 70, 15-07-1897.
- 241 Bk.4, 9, 17-07-1882; 51, 1-08-1882; 53, 2-08-1882; 71, 14-08-1882; Bk.5, 13, 5-11-1882; 125, 12-12-1882; 146, 26-12-1882; Bk.6, 19, 27-04-1883; 22, 27-04-1883; Bk.24, 14, 21-12-1905.
- 242 Beijer, *Woordenboek*, 39.
- 243 Bk.1, 15, 18-05-1881.
- 244 Bk.1, 63, 20-06-1881.
- 245 Bk.1, 15, 18-05-1881; Bk.2, 45, 7-11-1881; 51, 8-11-1881; Bk.3, 10, 29-03-1882; 156, 13-06-1882; Bk.4, 127, 2-10-1882; 179, 15-10-1882; Bk.17, 121, 22-03-1894; Bk.20, 152, 8-05-1900; Bk.21, 116, 2-04-1901; Bk.24, 13, 9-12-1905; Bk.25, 27, 9-12-1907; 43, 6-05-1907; 50, 12-05-1907; 121, 19-07-1909; Bk.27, 134, 13-02-1915.
- 246 Beijer, *Woordenboek*, 40.
- 247 Van Baarle, *Geneesmiddelenleer*, 353-354.
- 248 Bk.20, 152, 8-05-1900.
- 249 Bk.27, 14, 27-04-1914.
- 250 Bk.1, 8, 13-05-1881; Bk.2b, 31, 29-01-1882; Bk.3, 33, 18-04-1882; 115, 27-05-1882; 179, 27-07-1882; Bk.4, 54, 4-08-1882; 51, 1-08-1882; 136, 30-10-1882; Bk.5, 81, 24-11-1882; 82, 26-11-1882; Bk.7, 71, 26-08-1883; 195, 17-05-1884; Bk.9, 14, 1-10-1885; 58, 6-01-1886; 67, 11-01-1886; Bk.10, 75, 28-10-1886; 83, 22-10-1886; 134, 1-01-1887; Bk.11, 4, 27-01-1887; 17, 1-02-1887; 39, 25-02-1887; Bk.12, 42, 26-09-1887; 43, 6-10-1887; 46, 11-10-1887; 97, 16-01-1888; Bk.13, 177, 11-12-1888; 184, 15-12-1888; 352, 7-12-1889; 387, 11-04-1890; 404, 31-05-1890; Bk.14, 22, 2-08-1890; 25, 5-09-1890; Bk.15, 2, 18-03-1890; 135, 1-11-1891; Bk.17, 22, 23-06-1893; 37, 2-08-1893; 123, 26-03-1894; 251, 16-01-1895; Bk.18, 2, 9-05-1895; 56, 3-03-1896; 83, 13-08-1896; Bk.19, 22, 8-01-1897; 121, 27-12-1897; Bk.20, 60, 16-05-1899; 97, 16-09-1897; 121, 2-02-1900; 134, 11-11-1900; 121, 8-06-1900; Bk.21, 41, 10-10-1900; 69, 18-11-1900; 118, 3-04-1901; Bk.22, 21, 16-10-1901; 27, 21-10-1901; 72, 5-06-1902; 93, 26-09-1902; 121, 2-04-1903; 189, 30-07-1903; 191, 14-08-1903; Bk.23, 18, 4-08-1904; 45, 3-11-1904; 52, 11-11-1904; 55, 29-04-1904; 56, 2-02-1905; Bk.24, 19, 21-12-1905; 48, 13-06-1906; 51, 23-06-1906; 56, 2-07-1906; Bk.25, 5, 2-11-1907; 21, 15-11-1907; 119, 12-07-1909; 142, 11-09-1909; 165, 13-11-1909; 190, 1-01-1910; Bk.27, 17, 27-04-1914; 41, 10-06-1914; 59, 3-08-1914; 71, 20-08-1914.
- 251 Bk.18, 73, 23-05-1896.
- 252 Bk.27, 9, 16-04-1914.
- 253 Bk.21, 25, 21-08-1900.
- 254 Geneesk. jaarboekje, 1882, 4.
- 255 Bk.16, 158, 13-05-1893.
- 256 Bk.12, 96, 15-01-1888; Bk.13, 184, 15-12-1888; Bk.18, 5, 1-11-1895; 3, 1-07-1895; 56, 3-03-1896; 85, 1-08-1896; Bk.24, 30, 11-01-1906; Bk.25, 13, 2-11-1907; 119, 22-09-1907.
- 257 Bk.18, 4, 3-02-1896; 56, 3-03-1896; 73, 1-04-1896; Bk.20, 134, 11-11-1900; Bk.25, 165, 13-11-1909; 210, 24-08-1911; Bk.26, 125, 7-3-1913; 141, 2-05-1913.
- 258 Daniëls, *Berichten Binnenland, Ned. T. Geneesk.*, 28(1892)I, 344.
- 259 Bk.19, 11, 20-12-1896.
- 260 Bk.25, 186, 15-01-1910; Bk.27, 81, 4-09-1914.
- 261 Bk.1, 35, 3-06-1881; 142, 4-08-1881; 153, 9-08-1881; 173, 31-08-1881; Bk.3, 145, 7-06-1882; Bk.5, 190, 27-01-1883; 199, 1-02-1883; Bk.8, 14, 14-02-1885; Bk.10, 8, 3-08-1886; Bk.19, 74, 23-07-1897; 76, 31-07-1897; Bk.24, 27, 9-01-1906.
- 262 Bk.3, 98, 15-05-1882; 147, 6-06-1882; Bk.4, 96, 27-08-1882; Bk.9, 80, 1-02-1886; Bk.11, 20, 4-02-1887; Bk.16, 39, 30-01-1892.
- 263 Bk.3, 98, 15-05-1882; 147, 6-06-1882; Bk.4, 96, 27-08-1882; Bk.11, 20, 4-02-1887.
- 264 Bk.9, 80, 1-02-1886; Bk.16, 39, 30-01-1892.
- 265 Bk.16, 203, 24-08-1892; Bk.19, 158, 27-05-1898; Bk.20, 117, 22-11-1899; Bk.23, 29, 27-09-1904.
- 266 Van Baarle, *Geneesmiddelenleer*, 339.
- 267 Bk.1, 12, 16-05-1881; Bk.3, 82, 7-05-1882; Bk.4, 53, 2-08-1882; Bk.5, 58, 17-11-1882; 104, 4-12-1882; Bk.7, 48, 20-11-1883; 136, 4-03-1884; 191, 14-05-1884; Bk.9, 13, 24-10-1885; 89, 9-02-1886; Bk.11, 8, 19-01-1887; Bk.12, 81, 9-12-1887; 119, 7-02-1888; Bk.13, 113, 20-08-1888; Bk.17, 95, 10-01-1894; 117, 5-03-1894; Bk.20, 1, 1-07-1898; Bk.18, 5, 17-01-1896; Bk.20, 1, 1-07-1898; Bk.23, 21, 3-10-1904; 24, 26-09-1904; Bk.24, 99, 1-03-1907; 107, 10-06-1907; Bk.27, 55, 28-07-1914; 127, 4-01-1915; 135, 13-02-1915.
- 268 Bk.13, 86, 23-07-1888.
- 269 Bk.1, 107, 15-07-1881; Bk.3, 165, 26-06-1882; Bk.19, 41, 16-05-1897; Bk.20, 115, 20-02-1899.
- 270 Bk.1, 151, 29-11-1881; Bk.4, 148, 29-09-1882; Bk.25, 97, 1-02-1909; Bk.25, 176, 7-12-1909; Bk.26, 100, 1-01-1913; 111, 17-02-1913; 140, 2-05-1913; Bk.27, 38, 3-06-1914.
- 271 Bk.17, 264, 2-03-1895.
- 272 Bk.6, 58, 26-05-1883.
- 273 Van der Wielen, *Leer – en handboek der recepteerkunde*, 272-273.

## Noten bij hoofdstuk 9

- 1 *Ned. T. Geneesk.*, 16(1880)II, 672).
- 2 *Nieuwsblad*, 8-04-1879, 2.
- 3 Welker, *Uit de vroegte*, 356.
- 4 *Nieuwsblad*, 10-02-1892, 2.
- 5 Tot 22-01-1890 tekent Hoogwerf als getuige bij een geboorteaangifte als 'Plattelandsheel-en vroedmeester' of 'Heel-en verloskundige', daarna tekent hij nog enkel als 'verloskundige'.

- 6 Ary Hoogwerf overleed te Oud-Beijerland op 7 februari 1892. (*Nieuwsblad*, 8-02-1892, 2)
- 7 Uit het geboorteregister van Oud-Beijerland blijkt dat Hoogwerf in de periode 1 januari 1890 - 1 februari 1892 nog bij 44 bevallingen assisteerde.
- 8 Uit het geboorteregister van Oud-Beijerland blijkt dat E. Wijd oogen op 30 augustus 1890 verloskundige hulp bood.
- 9 Elisabeth Wijd oogen werd als oudste dochter van Christoffel Wijd oogen en Aaltje Paddingen geboren in 1866 te Hooogeveen. Haar vader was van 1890 tot 1895 predikant bij de Christelijk Gereformeerde gemeente te Oud-Beijerland (Register van de Burgerlijks Stand van Oud-Beijerland, dl.IV, 96)
- 10 *Prov. lijst* 1891, 2.
- 11 *Instructie voor de artsen en de vroedvrouw belast met de armenpraktijk in de gemeente Oud-Beijerland*, art.2.
- 12 Hers, Pour la galerie, 2
- 13 Molema, Miskraam, 1537.
- 14 Bk.12, 124, 6-03-1888.
- 15 Bk.13, 331, 29-10-1889.
- 16 Bk.16, 272, 18-02-1893.
- 17 Bk.17, 149, 9-06-1894.
- 18 Bk.9, 154, 17-06-1886.
- 19 Bk.5, 166-169, 6-1-1883; 221, 27-02-1883; Bk.7, 87, 20-01-1884, Bk.8, 104, 8-03-1885; Bk.10, 154, 17-06-1886, Bk.16, 241, 11-11-1892.
- 20 Bk.17, 149, 9-06-1894.
- 21 Bk.6, 38, 22-05-1883.
- 22 Bk.9, 154, 7-06-1886.
- 23 Bk.16, 70, 23, 11-1893; Bk.17, 149, 17, 9-06-1894; Bk.21, 70, ?-11-1900; Bk.22, 88, 7-07-1902; Bk.22, 126, 30-12-1902; Bk.22, 253, 22-12-1903.
- 24 Bk.25, 62, 22-10-1908.
- 25 Bk.25, 112, 17-06-1909.
- 26 Bk.26, 201, 17-07-1913.
- 27 Hendrik Jan Koene was geboren te Leiden op 19 mei 1887. Hij vestigde zich op 29 oktober 1913 te nieuw-Beijerland. Hij vertrok in 1926 naar Rotterdam. (Bevolkingsregister van Nieuw-Beijerland, I, 380.)
- 28 Bk.26, 144, 26-02-1915.
- 29 Bk.15, 68, 2-06-1891.
- 30 Bk.15, 90, 23-07-1891.
- 31 Bk.22, 149, 8-04-1903.
- 32 Bk.24, 50, 14-07-1910.
- 33 Bk.25, 196, 13-02-1910.
- 34 Hers, *Lezing* 1909, 7.
- 35 Duyzings, Verloskundige ervaringen, 250.
- 36 Beekenkamp, Verloskundige praxis ten plattenlande, 197.
- 37 Hers, *Lezing* 1909, 4.
- 38 Bk.3, 146, 7-06-1882; Bk.15, 161, 14-12-1891; Bk.17, 157, 17-07-1894; Bk.25, 301, 16-10-1911; Bk.26, 188, ?-?-1913.
- 39 Bk.16, 237, 31-10-1892; Bk.17, 171, 6-07-1894; Bk.25, 106, 7-06-1909.
- 40 Bk.4, 87, 21-08-1882; Bk.7, 43, 21-11-1883; Bk.13, 174, 5-12-1888; Bk.14, 36, 19-08-1890; Bk.15, 90, 9-07-1891; Bk.18, 59, 7-03-1896; Bk.20, 32, 3-12-1898; Bk.20, 100, 27-09-1899; Bk.22, 176, 8-06-1903.
- 41 Bk.13, 339, 29-11-1889.
- 42 Bk.1, 16-07-1881; 154, 10-08-1881; Bk.2b, 25, 14-01-1882; Bk.3, 161, 13-06-1882; Bk.4, 187, 13-07-1882; Bk.4, 49, 31-07-1882; Bk.7, 15, 2-09-1883; 68, 16-12-1883; 286, 20-09-1884; Bk.8, 102, 14-02-1885; 108, 96, 24-06-1885; Bk.11, 20, 4-02-1887; 29, 30-01-1887; 37, 20-02-1887; 114, 10-06-1887; Bk.13, 19, 30-03-1888; 22, 2-04-1888; 26, 7-04-1888; 104, 7-08-1888; 114, 20-08-1888; 119, 27-08-1888; 119, 27-08-1888; 132, 14-09-1888; 145, 25-09-1888; 152, 21-10-1888; 288, 27-05-1889; 295, 15-07-1889; 346, 26-11-1889; 409, 19-06-1890; Bk.14, 11, 10-07-1890; 11, 5-07-1890; 14, 25-07-1890; 34, 16-08-1890; 35, 21-08-1890; 58, 24-09-1890; 66, 16-10-1890; 119, 9-01-1891; 120, 8-01-1891; Bk.15, 31, 3-04-1891; 53, 9-05-1891; 85, 4-07-1891; 127, 14-10-1891; 131, 18-10-1891; 145, 18-11-1891; 170, 7-01-1892; 179, 10-01-1892; Bk.16, 178, 1-07-1892; 3-07-1892; 18-07-1892; 211, 16-08-1892; 283, 6-04-1893; 283, 3-04-1893; Bk.17, 3, 7-05-1893; 43, 23-08-1893; 43, 26-08-1893; 109, 20-01-1894; 109, 20-01-1894; 115, 3-03-1894; 143, 13-05-1894; 166, 27-07-1894; 188, 27-09-1894; 227, 1-12-1894; Bk.18, 12, 2-06-1895; 12, 19-06-1895; 79, 29-05-1896; 91, 21-09-1896; 91, 22-09-1896; 91, 29-09-1896; Bk.19, 11, 8-12-1896; 11, 28-12-1896; 106, 16-11-1897; 156, 29-05-1898; 158, 24-08-1898; 161, 18-06-1898; 161, 15-06-1898; 161, 22-06-1898; 173, 12-08-1898; 7, 16-09-1898; 14, 14-10-1898; 86, 21-08-1899; 139, 3-04-1900; 140, 9-04-1900; 143, 14-04-1900; 143, 30-04-1900; Bk.22, 98, 14-10-1902; 101, ?-09-1902; 148, 4-04-1903; 246, 22-12-1903; Bk.23, 136, 7-10-1905; 136, 7-0-10-1905; Bk.24, 54, 18-06-1906; 66, 8-07-1906; Bk.25, 140, 5-09-1909; 228, 11-03-1911; 270, ?-06-1911; 294, 11-09-1911; 294, 18-09-1911; Bk.26, 96, 25-01-1913; 256, 23-02-1914; Bk.27, 100, ?-11-1914; 100, ?-11-1914; 100, 20-11-1914; 144, 26-02-1915.
- 43 Bk.18, 91, 22-09-1896.
- 44 Hers, *Lezing* 1909, 4.
- 45 Bk. 8, 13, 14-02-1885.
- 46 Bk.8, 36, 7-03-1885.
- 47 Bk.12, 19, 30-03-1888.
- 48 Bk.18, 91, 29-06-1896.
- 49 Bk.16, 179, 3-07-1892.
- 50 Molema, Miskraam op het platteland, 1535.
- 51 Van Tussenbroek, *De ontwikkeling der aseptische verloskunde*, 120.
- 52 Van der Hoeven, *Uit de praktijk van een medicus*, 14-15.
- 53 Van Tussenbroek, *De ontwikkeling*, 120.
- 54 Nijhoff, *Over asepis in de verloskunde*.
- 55 Nijhoff, *Over asepis*, 170.

- 56 Hers, *Lezing* 1909, 5.  
 57 Bk.13, 219, 1-01-1889.  
 58 Bk.4, 83, 18-08-1882; Bk.5, 221, 27-02-1883;  
 Bk.13, 145, 25-09-1888; Bk.17, 145, 22-05-1894;  
 149, 9-06-1894; Bk.17, 217, 16-11-1894; Bk.18,  
 24, 22-07-1895.  
 59 Bk.13, 343, 29-11-1889.  
 60 Bk.17, 217, 16-11-1894; Bk.18, 24, 22-07-1895.  
 61 Beekenkamp, Verloskundige praxis ten plat-  
 tenlande, 217.  
 62 Hers, *Lezing* 1909, 3.  
 63 Bk.7, 87-88, 20-01-1884.  
 64 Bk.7, 87-88, 20-01-1884.  
 65 Bk.11, 64, 29-03-1887.  
 66 Bk.23, 34, 3-10-1904.  
 67 Bk.15, 238, 3-11-1892; Bk.22, 195, 11-09-1903;  
 Bk.23, 84, 23-04-1905; Bk.25, 274, 28-06-1911.  
 68 Bk.25, 274, 28-06-1911.  
 69 Bk.13, 296, 15-7-1889; Bk.13, 331, 29-10-1889;  
 Bk.19, 56, 2-05-1897.  
 70 Bk.13, 395, 14-04-1890; Bk.27, 144, 26-02-1915;  
 Bk.13, 249, 19-06-1890; Bk.16, 166, 21-05-1892;  
 Bk.16, 151, 3-05-1892; Bk.22, 243, 25-01-1903;  
 Bk.22, 276, 12-03-1904; Bk.26, 231, 20-10-1913.  
 71 Bk.26, 231, 20-10-1913.  
 72 Bk.27, 144, 26-02-1915.  
 73 Starmans, *Verloskunde en kindersterfte*, 365.  
 74 Bk.4, 83, 18-08-1882; Bk.15, 41, 6-04-1891; 68,  
 2-06-1891; Bk.17, 229, 6-12-1894; Bk.25, 181, 10-  
 12-1909.  
 75 Bk.4, 83, 18-08-1882.  
 76 Bk.17, 229, 6-12-1894.  
 77 Bk.15, 41, 6-04-1891.  
 78 Een verloskundige ingreep waarbij het kind  
 op de voet gekeerd wordt, genoemd naar de  
 Londense vrouwenarts John Braxton Hicks  
 (1823-1897) (Beijer, *Woordenboek*, 48)  
 79 Bk.17, 229, 6-12-1894; 240, 1-01-1895.  
 80 Bk.25, 181, 10-12-1909.  
 81 Bk.17, 26, 14-07-1893; Bk.17, 193, 10-10-1894;  
 Bk.18, 90, 18-09-1896; Bk.19, 174, 8-08-1898.  
 82 Bk.19, 174-175, 8-08-1898.  
 83 Bk.24, 50, 14-06-1906.  
 84 Hers, *Lezing* 1909, 4.  
 85 Bk.6, 38, 22-05-1883; Bk.9, 35, 28-08-1896;  
 Bk.17, 216, 3 en 4-11-1894.  
 86 Bk.7, 222, 28-06-1884.  
 87 Treub, *Leerboek der Verloskunde*, 593.  
 88 Bk.5, 221, 27-02-1883.  
 89 Bk.5, 166-169, 6-01-1883; Bk.6, 38, 22-05-1883;  
 Bk.8, 154, 17-06-1886.  
 90 Bk.11, 46, 4-03-1887.  
 91 Bk.7, 166, 21-04-1884.  
 92 *Ned. T. Geneesk.*, 4 (1868), 495.  
 93 Maassen, *Sectio Caesarea*, 105-107.  
 94 Van Lieburg, De organisatie van het medisch  
 beroep in het beneden-Maasgebied, 19.  
 95 Bk.16, 151, 3-05-1892.  
 96 Bk.16, 158, 13-05-1892.  
 97 Bk.6, 35, 22-05-1883.  
 98 Bk.16, 241, 11-11-1892.  
 99 Bk.22, 195, 11-09-1903.  
 100 Bk.9, 117, 45, 7-12-1885; Bk.12, 7, 10-08-1887.  
 101 Bk.7, 31, 6-10-1883; 22, 28-06-1884.  
 102 Beijer, *Woordenboek*, 80.  
 103 Hers, *Lezing* 1909, 3.  
 104 Van Tussenbroek, De ontwikkeling, 115.  
 105 Molema, Miskraam, 1537.  
 106 Bk.3, 186, 8-07-1882; Bk.11, 103, 25-05-1887;  
 Bk.12, 78, 20-11-1887; Bk.25, 137, 25-08-1909.  
 107 Bk.22, 171, 1-06-1903.  
 108 Bk.17, 26, 14-07-1893.  
 109 Bk.17, 193, 10-10-1894; Bk.24, 50, 14-06-1906.  
 110 Bk.4, 117, 809-1882.  
 111 Bk.1, 189, 14-09-1881.  
 112 Bk.13, 338, 18-11-1889.  
 113 Bereedeneerd verslag over 1866, 15.  
 114 Hers, *Lezing* 1909, 2.  
 115 Bk.1, 38, 5-06-1881.  
 116 Bk.2b, 81, 16-03-1882.  
 117 Bk.3, 49, 24-04-1882.  
 118 Bk.3, 133, 31-05-1882.  
 119 Bk.6, 113, 3-07-1883.  
 120 Bk.15, 41, 604-1891.  
 121 Bk.17, 118, 11-03-1894.  
 122 Bk.12, 75, 26-11-1887.  
 123 Bk.12, 6, 26-08-1887.  
 124 Bk.17, 118, 11-03-1894.  
 125 Bk.3, 41, 20-04-1882.  
 126 Bk.26, 90, 17-01-1913.  
 127 Bk.24, 50, 14-06-1906.  
 128 Bk.10, 121, 28-12-1886.  
 129 Bk.10, 121, 28-12-1886.  
 130 Bk.15, 123, 12-10-1891.  
 131 Bk.17, 118, 11-03-1894.  
 132 Bk.16, 121, 20-03-1892; 272, 18-02-1893; Bk.17,  
 240, 1-01-1895; Bk.25, 196, 8-02-1910.  
 133 Bk.16, 272, 18-02-1893.  
 134 Bk.7, 51, 29-11-1883; Bk.7, 300, 13-10-1884;  
 Bk.10, 104, 10-11-1886; Bk.13, 331, 29-10-1889;  
 Bk.13, 395, 14-04-1890; Bk.16, 151, 3-05-1892;  
 Bk.16, 241, 11-11-1892.  
 135 Bk.17, 216, 7-11-1894.  
 136 Bk.4, 21, 24-07-1882.  
 137 Bk.10, 2, 28-07-1886.  
 138 Bk.17, 3, 7-05-1893.  
 139 Bk.17, 6, 16-05-1893.  
 140 Bk.18, 265, 2-03-1895.

## Noten bij hoofdstuk 10

- 1 Hertzler, *The horse and buggy doctor*, 214.
- 2 *Nieuwsblad*, 29-09-1915, 1.
- 3 Raadsnotulen van Numansdorp, 22-10-1885.
- 4 Raadsnotulen van Zuid-Beijerland, 21-12-1888, 39.
- 5 Bk.5, 211, 3-02-1883.
- 6 Bk.6, 11-04-1883.
- 7 Bk.2b, 27, 13-01-1882.
- 8 Bk.9, 103-104, 6-03-1886.
- 9 Bk.13, 87, 24-06-1888.

- 10 Bk.13, 213, 12-01-1889.
- 11 Breuk die geen volledige darmilis, maar alleen de wand of een diverticulum van de darm bevat. Genoemd naar de Parijse chirurg Alexis Littré (1658-1726).
- 12 Bk.21, 4, 16-08-1900.
- 13 Bk.1, 66, 23-06-1881; 73, 27-06-1881; Bk.2b, 27, 13-01-1882, Bk.6, 6, 11-04-1883; Bk.7, 36, 4-11-1884; 298, 4-10-1884; Bk.11, 119, 22-06-1887.
- 14 Bk.1, 188, 24-09-1881; Bk.2, 31, 21-10-1881; Bk.2b, 26, 30-01-1882; Bk.3, 151, 8-06-1882; Bk.4, 63, 11-08-1882; Bk.7, 27, 22-09-1883; Bk.7, 42, 326, 16-11-1884; Bk.8, 75, 27-04-1885; Bk.9, 132, 26-04-1886; 161, 25-06-1886; 151, 23-07-1886; Bk.12, 110, 28-01-1888.
- 15 Bk.18, 32, 23-11-1895; 32, 25-11-1895; 77, 17-05-1896.
- 16 Bk.4, 99, 28-08-1882; Bk.11, 40, 28-02-1887.
- 17 Bk.4, 139, 20-09-1882; Bk.6, 129, 18-07-1883.
- 18 Bk.26, 85, 13-01-1913.
- 19 Bk.2b, 60, 28-02-1882; Bk.4, 86, 15-08-1882; 89, 21-08-1882; Bk.7, 31, 264, 2-08-1884; Bk.8, 152, 8-09-1885; Bk.12, 141, 6-03-1888; Bk.13, 57, 3-05-1888; Bk.15, 103, 2-08-1891; Bk.16, 255, 6-01-1893.
- 20 Bk.13, 57, 3-05-1888.
- 21 Bk.1, 72, 28-12-1881; 97, 13-07-1881; Bk.2, 39, 31-10-1881; Bk.3, 85, 19-05-1882; 144, 21-12-1882; Bk.6, 6, 12-04-1883.
- 22 Bk.13, 65, 17-05-1888; Bk.15, 55, 12-05-1891; Bk.19, 29, 7-02-1896; Bk.21, 5, 18-07-1900.
- 23 Bk.16, 164, 16-05-1892.
- 24 Bk.5, 53, 17-11-1882; Bk.7, 209, 7-06-1884; Bk.8, 25, 24-02-1885; Bk.8, 26, 23-02-1885; Bk.9, 93, 1-02-1886.
- 25 Bk.8, 28, 4-02-1885.
- 26 *Ned. T. Geneesk.*, 25(1888)II, 177-178.
- 27 *Ned. T. Geneesk.*, 31(1895)I, 1261.
- 28 *Ned. T. Geneesk.*, 31(1895)I, 1308.
- 29 Van Lieburg, De organisatie van het medisch beroep in het beneden-Maasgebied, 18.
- 30 Bk.5, 8, 11-10-1885.
- 31 Lodder, Iets over de zweetsecretie, 47.
- 32 Verslag van de werkzaamheden van de Afdelingen in 1892, *Ned. T. Geneesk.*, 29 (1893)I, 904.
- 33 Bauer, Veranderingen in de operatiekamer, in Kuijjer e.a., 288.
- 34 Bk.4, 14, 13-07-1882; Bk.7, 109-111, 19-02-1884; Bk.7, 164, 23-04-1884; Bk.9, 143, 31-05-1886; Bk.9, 146-147, 3-06-1886; Bk.13, 316, 24-09-1889; 334, 11-11-1889; 399, 25-04-1890; 403, 3-05-1890; Bk.14, 6, 24-06-1890; Bk.18, 80, 24-06-1896; Bk.25, 220, 1-01-1911.
- 35 Bk.4, 14, 13-07-1882.
- 36 Bk.18, 80, 24-06-1896.
- 37 Bk.7, 109, 19-02-1884.
- 38 Bk.7, 109, 19-02-1884.
- 39 Bk.25, 311, 29-10-1911.
- 40 Kummer, Chirurgie voor de huisarts, 40.
- 41 Verslag van de Nederlandsche Vereeniging voor Heelkunde, 2353.
- 42 Van Iterson, Over tracheotomie bij diphteritis, 106.
- 43 Lingmont, Eenige mededelingen inzake tracheotomie, 2520.
- 44 Bk.9, 143, 31-05-1886.
- 45 Van Iterson, Over tracheotomie bij diphteritis, 103.
- 46 Bk.13, 316, 24-09-1889.
- 47 Bk.13, 334, 11-11-1889.
- 48 Van Iterson, Over tracheotomie bij diphteritis, 106.
- 49 Van Iterson, Bijdrage tot de serum-therapie, 957.
- 50 Lindeboom, *Dutch medical biography*, 1058.
- 51 Koch, Over tracheotomie bij diphteritis, 319.
- 52 Van Lieburg, De organisatie van het medisch beroep in het beneden-Maasgebied, 16.
- 53 Hage, Over tracheotomie bij diphteritis, 402.
- 54 In 1906 noteerde hij: 'Ik heb de tonsillen vroeger weggenomen' (Bk.24, 52, 18-06-1906); in 1908 herinnerde hij zich hoe hij bij een vrouw met keelontsteking 'vroeger de tonsillen bij haar [had] weggenomen'. (Bk.25, 63, ?-10-1908).
- 55 Bk.26, 217, 26-10-1913.
- 56 Bk.9, 170, 13-07-1896.
- 57 Bk.25, 221, 24-02-1911 ('te groote tonsillen te Rotterdam verwijderd').
- 58 Bk.16, 264, 3-02-1893.
- 59 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 504.
- 60 Bk.3, 29, 14-04-1882; Bk.7, 115, 16-02-1884; Bk.8, 71, 22-04-1885; Bk.10, 55, 4-09-1886; Bk.13, 221, 14-01-1889; Bk.13, 400, 24-04-1890; Bk.17, 65, 3-11-1893; Bk.18, 35, 10-12-1895; Bk.23, 47, 3-11-1904.
- 61 Bk.3, 29, 14-04-1882.
- 62 Bk.8, 71, 22-04-1885.
- 63 Bk.17, 65, 3-11-1893.
- 64 Bk.15, 37, 7-04-1891.
- 65 Bk.18, 88, 31-08-1896.
- 66 Van der Hoeven, Uit de praktijk van een medicus, 104.
- 67 Bk.16, 204, 4-08-1892.
- 68 Bk.9, 108, 9-03-1886.
- 69 Bk.13, 54, 27-04-1888.
- 70 Bk.13, 300, 31-07-1889.
- 71 Bk.14, 27, 30-07-1890.
- 72 Bk.14, 27, 3-07-1890.
- 73 Bk.16, 129, 23-04-1892.
- 74 Hers, Een res mali exempli, 57-58.
- 75 Wortman, Ziekenhuis ten plattenlande, 1516.
- 76 Lingmont, Eenige mededelingen inzake tracheotomie, 2520.
- 77 Bk.4, 42, 31-07-1882.
- 78 Rutgers, Transportabel statief, 71.
- 79 Bk.4, 169, 12-10-1882.
- 80 Bk.4, 169, 21-10-1882.
- 81 Bk.16, 151, 3-05-1892.

- 82 Hers, Niet voldoende, 493.
- 83 Hers, Hernia umbilicalis incarcerata, 386.
- 84 Rotgans, Eenige bladzijden uit de geschiedenis der chirurgie, 589.
- 85 Boerema, De aard en het wetenschappelijke peil van het werk in de Vereniging voor Heelkunde, 132.
- 86 Reilingh, De resultaten der 'aseptische wondbehandeling', 16-17.
- 87 Geneeskunde van Dr. J.F.Ph. Hers, Aantekeningen naar aanleiding van een les door Van Stockum in het kader van de artsencursus, 3-10-1-1905.
- 88 Hers, Hernia umbilicalis incarcerata. Operatie, 386.
- 89 Bk.27, 149, 14-03-1915.
- 90 Pinkhof, *Geneeskundig Woordenboek*, 468.
- 91 Bk.3, 130, 6-06-1882.
- 92 Bk.6, 129, 18-07-1883.
- 93 Bk.7, 58, 4-12-1883.
- 94 Bk.7, 57, 9-12-1883.
- 95 Bk.4, 154, 3-10-1882.
- 96 Bk.13, 63, 17-05-1888.
- 97 Bk.7, 120, 15-03-1884.
- 98 Bk.1, 97, 13-07-1881.
- 99 Bk.13, 299, 25-07-1889.
- 100 Bk.17, 244, 8-01-1895.
- 101 Bk.7, 35, 9-10-1883.
- 102 Bk.16, 200, 6-08-1892.
- 103 Koch, Over tracheotomie bij diphteritis, 320-321.
- 104 Dr. M.E.Strater (1870-1923) was als chirurg verbonden aan het Amsterdamse Onze Lieve Vrouwe Gasthuis. (P. Kuijjer, Oprichting van de Vereeniging, 103)
- 105 Boerema, De Vereniging voor Heelkunde, 140.
- 106 Geneeskunde van Dr. J.F.Ph. Hers, 27-28, 9-06-1903.
- 107 Bk.4, 14, 13-08-1882.
- 108 Scheltema, *Herinneringen*, 177.
- 109 Groenewoud, Een zonderling, 1754-1755.
- 110 Ruys, De waarde van cocaïne ten plattenlande, 190.
- 111 Bk.11, 119, 22-06-1887.
- 112 Bk.13, 208, 7-01-1889.
- 113 Bk.13, 295, 6-07-1889; 295, 25-07-1889; 298, 25-07-1889; 378, 18-03-1890; Bk.16, 256, 26-12-1892; Bk.19, 29, 7-02-1896; Bk.21, 4, 16-08-1900; 19, ?-08-1900; Bk.24, 40, 25-05-1906; 97, 28-04-1907; 98, ?-04-1907; Bk.25, 171, 21-11-1907; Bk.27, 2, 03-05-1914; 147, 14-03-1915.
- 114 Bk.1, 50, 13-06-1881; 73, 27-06-1881; Bk.11, 45, 2-03-1887; Bk.13, 181, 15-12-1888; Bk.17, 2, 8-05-1893.
- 115 Bk.13, 181, 15-12-1888.
- 116 Bk.7, 263, 2-08-1884.
- 117 Bk.22, 45, 14-12-1901.
- 118 Bk.1, 97, 13-07-1881; Bk.4, 107, 29-08-1882; Bk.8, 49, 1-04-1885.
- 119 Bk.1, 73, 27-06-1881.
- 120 Bk.1, 97, 13-08-1881.
- 121 Korteweg, De voornaamste wijzigingen, 117.
- 122 Bk.11, 48, 3-03-1887.
- 123 Stumpf, *Voorlezingen*, 298.
- 124 Bk.11, 119, 22-06-1887; Bk.16, 254, 26-12-1892.
- 125 Bk.1, 135, 2-08-1881; Bk.3, 85, 19-05-1882; Bk.4, 89, 21-08-1882; 107, 29-08-1882; Bk.6, 81, 17-06-1883; Bk.7, 11, 22-08-1883; 11, 18-08-1883; 37, 21-10-1884; Bk.11, 32, 9-02-1887; Bk.15, 80, 19-06-1891.
- 126 Bk.6, 81, 17-06-1883; Bk.8, 49, 1-04-1885; Bk.11, 48, 3-03-1887; Bk.16, 201, 3-08-1882.
- 127 Bk.12, 91, 5-01-1888.
- 128 Bk.4, 176, 15-10-1882.
- 129 Bk.9, 66, 11-01-1886.
- 130 Van Lieburg, *Coolsingelziekenhuis*, 467.
- 131 Beijer, *Woordenboek*, 180.
- 132 Bk.3, 29, 14-04-1882.
- 133 Korteweg, De voornaamste wijzigingen, 118.
- 134 Bk.11, 119, 22-06-1887.
- 135 Bk.13, 259, 7-03-1889.
- 136 Post, De diphteritis in Gelderland, 97.
- 137 Bk.4, 167-168, 12-10-1882.
- 138 Bk.22, 126, 17-12-1902.
- 139 Bk.14, 76, 23-10-1890.
- 140 Bk.7, 111, 14-02-1884.
- 141 Bk.2b, 78, 21-03-1882.
- 142 Bk.3, 111, 25-05-1882.
- 143 Bk.7, 308, 29-10-1884.
- 144 Bk.2a, 48, 13-11-1881.
- 145 Bk.17, 267, 15-03-1895.
- 146 Bk.21, 11-02-1901, 101.
- 147 Bk.15, 1, 18-03-1891.
- 148 Bk.15, 18, 22-03-1891.
- 149 *Nieuwsblad*, 7-05-1887, 5.
- 150 Bk.11, 88, 5-05-1887.
- 151 Bk.22, 240, 5-12-1903.
- 152 Bk.6, 13, 18-04-1883.
- 153 Bk.8, 53, 4-04-1885.
- 154 Bk.3, 54, 1-05-1882.
- 155 Bk.7, 147, 5-04-1884.
- 156 Bk.8, 153, 8-09-1885.
- 157 GAO, Ingekomen stukken 1898, nr.102, 5-02-1898.
- 158 Bk.19, 128, 4-02-1898.
- 159 Bk.3, 114, 27-05-1882.
- 160 Bk.7, 296, 2-10-1884.
- 161 Bk.12, 17, 18-08-1887.
- 162 Bk.8, 4, 21-01-1885.
- 163 Bk.2b, 44, 18-02-1882.
- 164 *Nieuwsblad*, 16-10-1897, 2.
- 165 Bk.12, 35, 14-09-1887: 'Zij valt dan ineens met kind op arm neer soms wel in of bij het vuur' en *Nieuwsblad*, 23-04-1890, 2.
- 166 Bk.4, 43, 1-08-1882.
- 167 Bk.7, 69, 21-12-1883.
- 168 *Nieuwsblad*, 22-03-1879, 2, 12-04-1879, 2.
- 169 *Nieuwsblad*, 29-08-1885, 2.

- 170 Bk.8, 150-151, 8-09-1885.  
 171 Bk.5, 147, 26-12-1882.  
 172 *Nieuwsblad*, 25-11-1885, 2.  
 173 Bk.9, 24, 22-11-1885.  
 174 Bk.7, 229, 11-7-1884.  
 175 Bk.8, 135, 6-08-1885.  
 176 *Nieuwsblad*, 18-04-1888, 2.  
 177 Bk.13, 31, 17-04-1888.  
 178 Bk.13, 141, 25-09-1888.  
 179 Bk.17, 85, 12-12-1885.  
 180 Bk.26, 113, 26-04-1913.  
 181 Bk.22, 198, 12-09-1903.  
 182 Brief van de commissaris van de Koningin in de provincie Zuid-Holland aan de burge-meester van Oud-Beijerland d.d. 22-11-1916, GAO, Ingekomen stukken 1916, nr.2489.  
 183 Bk.24, 91, 26-10-1906.  
 184 Koster, *Uit de geschiedenis van de Rotterdamse stoomtram*, 69-70; 80.  
 185 *Nieuwsblad*, 3-09-1909, 2.  
 186 *Nieuwsblad*, 4-06-1910, 2.  
 187 Pekelharing, In memoriam Dr.J.E.Ph.Hers, 1728.  
 188 Negende Nederlandsch Natuur – en Geneeskundig Congres, 1094-1104.  
 189 Geneeskunde van dr. J.E.Ph. Hers, dl.2, 4.  
 190 Hers, Een geval van halfzijdige atrophie van de tong, 27.  
 191 Raadsnotulen van Numansdorp, 22-10-1885.  
 192 Bk.15, 31, 5-04-1891; Bk.22, 240, 5-12-1903.  
 193 Bk.6, 71, 9-06-1883.  
 194 Bk.14, 93, 30-11-1890.  
 195 Bk.5, 24, 13-11-1882.  
 196 Bk.8, 118, 23-07-1885.  
 197 Bk.11, 26, 8-01-1887.  
 198 Bk.12, 1, 5-08-1887.  
 199 Beijer, *Woordenboek*, 259.  
 200 Bk.13, 378, 18-03-1890.  
 201 Pinkhof, *Geneesk. woordenboek*, 388.  
 202 Berigten. Buitenland, *Ned. T. Geneesk.*, 12(1876)I, 527-528.  
 203 Bk.24, 96, 15-05-1907.  
 204 Garrison, *History of medicine*, 595.  
 205 Pel, De klinische diagnostiek, 24.  
 206 Bk.9, 170, 13-07-1886.  
 207 Pinkhof, *Geneesk. woordenboek*, 182.  
 208 Haneveld, *Uit de geschiedenis van het tourniquet*, 65.  
 209 Hallo, De Esmarch-sche afsnoeringsmethode, 566-567.  
 210 Berns, Eenige opmerkingen over de 'Künstliche Blutleere', 51.  
 211 Bk.15, 23, 27-03-1891.  
 212 Bk.16, 233, 21-10-1892.  
 213 Bk.16, 271, 18-02-1893.  
 214 Geneeskunde van Dr. J.E.Ph. Hers, 6-03-1905.  
 215 Geneeskunde van Dr.J.E.Ph. Hers, dl.26, 25-04-1911.  
 216 Bk.1, 42, 6-06-1881; Bk.1, 59, 19-06-1881; Bk.1, 71, 25-06-1881.  
 217 Bk.8, 65, 15-04-1885.  
 218 Bk.13, 14, 14-03-1888.  
 219 Bk.16, 193, 23-07-1892.  
 220 Bk.9, 165, 8-07-1886.  
 221 Zie hierover Talma, De bepaling van de drukking van het bloed in de arteries van den mensch, 746-747 en Hermanides, Talma's tonometer, 245-256.  
 222 Idem, 1421.  
 223 Beijer, *Woordenboek*, 238.  
 224 Daniëls, De thermometrie, 975-983.  
 225 Bk.1, 1, 9-05-1881; Bk.26, 82, 22-03-1882; Bk.5, 158, 29-12-1882; Bk.7, 187, 10-05-1884; Bk.7, 288, 19-09-1884; Bk.8, 25, 24-02-1885; Bk.10, 11-7-08-1886; Bk.19, 91, 11-10-1897.  
 226 Daniëls, De thermometrie, 979.  
 227 Hallo, Berigten-buitenland, *Ned.T. Geneesk.*, 7(1871), 121.  
 228 Hallo, Berigten-Buitenland, *Ned.T.Geneesk.*, 16(1880)II, 577.  
 229 Broes van Dort, Een geval van vasomotorische neurose, 214.  
 230 Van Brakel, Iets over temperatuur-opneming, 873.  
 231 Bk.25, 271, 8-07-1911; 280, 8-08-1911; 317, 1-11-1911.  
 232 Van Brakel, Iets over temperatuur-opneming, 870.  
 233 'Zij klaagt over hevige pijn in het hoofd en buik, is absent, soms, en ligt dan stil alsof zij mij niet kent, vraagt als thermometer] een poosje onder den arm is op eens wat dat is, gooit zich om in bed en schreeuwt pijn, pijn.' (Bk.7, 187, 10-05-1884)  
 234 Sahli, *Lehrbuch der klinischen Untersuchungs-methoden*, 58.  
 235 Formijne, *Leerboek*, 145.  
 236 Winkler, *Herinneringen*, 35 en Borst, *De ontwikkeling der klinische geneeskunde*, 55.  
 237 Mossinger, *Jubileums-catalogus*, nrs. 338-372.  
 238 Hallo, Berigten. Buitenland, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881)I, 192.  
 239 Hallo, Berigten. Buitenland, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881)I, 321.  
 240 Mossinger, *Jubileums-catalogus*, nr. 345.  
 241 Bk.15, 31, 5-04-1891. Zie ook Bk.16, 164, 17-06-1892 en Bk.22, 240, 5-12-1903.  
 242 Felkamp, Welken stethoscoop moet de geneesheer gebruiken?, 692.  
 243 Demonstratie van Prof. B.J. Stokvis, *Ned.T.Geneesk.*, 30(1894)II, 64.  
 244 Bk.7, 276, 4-09-1884; Bk.15, 73, 8-06-18-1891.  
 245 Jetter, *Geschiedenis van de geneeskunde*, 369.  
 246 Mossinger, *Jubileums-catalogus*, nrs. 387-388.  
 247 Formijne, *Leerboek*, 74.  
 248 Sahli, *Lehrbuch*, 199.  
 249 Overzicht van de weekbladen, *La presse médicale* 1912, nr.103, *Ned.T.Geneesk.* 57(1913)Ia, 43.  
 250 Mossinger, *Jubileums-catalogus*, 18, 90.

- 251 Bk.7, 276, 4-09-1884; Bk.15, 72, 8-06-1891.  
 252 Mossinger, *Jubileums-catalogus*, 399.  
 253 'Ik ben erg tevreden over de pennen en potlooden die ik bij je jufvrouw gekocht heb, je moet nu eens een gekleurd potlood voor me kopen om daarmee de percussiegrenzen af te kunnen tekenen en het bij gelegenheid meebrengen.' Brief van Hers aan zijn zoon Floris, 28-02-1910.  
 254 Verslag van de Werkzaamheden van de Afdelingen in 1906, 1781.  
 255 Brief van Hers aan Floris, 23-02-1912; een identiek advies gaf hij zijn zoon al in een brief van 28-02-1910: 'Hoe gaat het met het oogspiegelen? Je moet het goed zien te leren, daar kunt gij later plezier van hebben.'  
 256 Pel, De klinische diagnostiek, 23.  
 257 Garrison, *History of medicine*, 621.  
 258 Pinkhof, *Geneeskundig woordenboek*, 291.  
 259 Van de Weyde, *Geschiedenis der geneeskunde*, 18.  
 260 Pel, Openingsrede, 27.  
 261 Bk.12, 70, 30-11-1887.  
 262 Bk.15, 127, 17-10-1891.  
 263 Pel, De klinische diagnostiek, 22.  
 264 Bk.3, 23, 30-03-1882; Bk.4, 24, 22-07-1882; Bk.5, 24, 13-11-1882; Bk.6, 122, 14-07-1883; Bk.8, 118, 23-07-1885; Bk.11, 26, 8-01-1887; Bk.12, 129, 20-02-1888; Bk.13, 233, 2-02-1888; Bk.25, 152, 7-10-1909.  
 265 Bk.17, 216, 7-11-1894.  
 266 Bk.8, 26, 8-03-1885.  
 267 Garrison, *History of medicine*, 656.  
 268 Rijkens, Uit de geschiedenis van de slaapmiddelen, 463.  
 269 Baart de la Faille, Openingsrede, 69.  
 270 Pel, Openingsrede, 28.  
 271 Idem, 40.  
 272 Idem, 1132.  
 273 Bk.1, 34, 3-06-1881; 171, 30-08-1881; Bk.4, 164, 14-11-1882; Bk.11, 67, 15-03-1887.  
 274 Bk.1, 171, 30-08-1881.  
 275 Bk.4, 164, 14-11-1882.  
 276 Bk.5, 56, 29-12-1882.  
 277 Beijer, *Woordenboek*, 225.  
 278 Kapteyn, Korte opmerkingen, 197-198.  
 279 In memoriam dr. H.P. Kapteijn, *Ned.T.Geneesk.*, 58(1914)IIb, 943-944.  
 280 Kapteyn, Korte opmerkingen, 197-201.  
 281 *Ned.T.Geneesk.*, 11(1875), 283-284.  
 282 Bk.14, 93, 30-11-1890.  
 283 Bk.17, 9, 22-05-1893.  
 284 *Ned.T.Geneesk.*, 34(1898)I, 51.  
 285 Bk.1, 59, 19-06-1881.  
 286 Bk.5, 184, 18-01-1883.  
 287 Burger, In memoriam Prof. A.A. Guye, 123.  
 288 Guye, Een kleine forceps, 841.  
 289 Bk.1, 42, 6-06-1881; 59, 19-06-1881; Bk.2, 2, 29-09-1881.  
 290 Guye, Over eenige voorgestelde wijzigingen, 121.  
 291 Bk.1, 42, 6-06-1881.  
 292 Bk.1, 59, 19-06-1881.  
 293 Bk.4, 99, 28-08-1882.  
 294 Bk.2, 10, 29-09-1881; Bk.2a, 58, 16-11-1881.  
 295 *Nieuwsblad*, 23-05-1906, 2.  
 296 Bk.15, 37, 7-04-1891.  
 297 Beijer, *Woordenboek*, 202.  
 298 Hers, Een geval van tic douloureux, 51-52.  
 299 Bk.7, 149, 25-03-1884.  
 300 Van der Hoeven, *Uit de praktijk van een medicus*, 92-93.  
 301 Bk.1, 71, 25-06-1881; 80, 4-07-1881; 144, 4-08-1881; 155, 10-08-1881; Bk.2, 80, 21-03-1882; Bk.4, 85, 11-08-1882; Bk.4, 97, 27-08-1882, Bk.8, 66, 15-04-1885.  
 302 Bk.1, 71 en 112-113, 25-06-1881.  
 303 Bk.1, 155, 10-08-1881.  
 304 Bk.2b, 80, 21-03-1882.  
 305 Bk.4, 85, 11-08-1882.  
 306 Bk.24, 62, 26-07-1906.  
 307 Bk.8, 66, 15-04-1885.  
 308 Bk.4, 139, 20-09-1882.  
 309 Mossinger, *Jubileums-catalogus*, 131, nr. 2761.  
 310 Stumpff, *Voorlezingsen*, 366.  
 311 Bk.26, 198-199, 1-08-1913.  
 312 Beijer, *Woordenboek*, 298.  
 313 Hammes, Aetherdruppelmethode volgens Witzel, 200.  
 314 Bk.7, 121, 21-02-1884; Bk.20, 142, 5-04-1900.  
 315 Darmon, *La vie quotidienne*, 244.  
 316 Bk.1, 62, 20-06-1881.  
 317 Bk.9, 31-05-1886.  
 318 Bk.5, 174, 29-01-1883.  
 319 Bk.9, 132, 19-04-1886.  
 320 Bk.13, 342, 10-12-1889.  
 321 Bk.1, 123, 25-07-1881.  
 322 Bk.8, 49, 1-04-1885.  
 323 Bk.15, 46, 26-04-1891.  
 324 Bk.14, 11, 10-07-1890; 66, 16-10-1890; Bk.15, 31, 3-04-1891.  
 325 Bk.13, 65, 17-05-1888.  
 326 Bk.15, 56, 12-05-1891.  
 327 Bk.13, 378, 18-03-1890; Bk.21, 90, 25-12-1900.  
 328 Bk.14, 19-20-1890 en Hers, Een geval van levercirrhose van Charcot, 754.  
 329 Bk.7, 64, 10-12-1883.  
 330 Bk.7, 109, 19-02-1884.  
 331 Bk.9, 132, 26-04-1886; 9, 143, 31-05-1886.  
 332 Bk.7, 64, 10-12-1883.  
 333 Bk.7, 64, 10-12-1883; 109, 19-02-1884; Bk.9, 143, 31-05-1886.  
 334 Bk.13, 316, 24-09-1889; Bk.13, 334, 11-11-1889.  
 335 Van Iterson, Over tracheotomie, 101-106.  
 336 Idem, 105.  
 337 Bk.5, 6, 5-11-1882; Mossinger, *Jubileums-catalogus*, nrs. 1110-1111.  
 338 Larousse médicale illustré, 361.  
 339 Bk.12, 1, 5-07-1887.  
 340 Pinkhof, *Geneeskundig woordenboek*, 346.

- 341 Bk.4, 169, 22-10-1882; Bk.7, 320, 4-11-1884.
- 342 Bk.12, 66, 21-11-1887.
- 343 Treub, *Leerboek der Gynaecologie*, 105.
- 344 Bk.19, 11, 28-12-1896.
- 345 Pinkhof, *Medische woordenboek*, 70.
- 346 Treub, *Leerboek der Gynaecologie*, 116-117.
- 347 Bk.13, 298, 31-07-1889.
- 348 Bk.5, 115, 3-12-1882.
- 349 Bk.15, 41, 6-04-1891.
- 350 Pinkhof, *Geneeskundig woordenboek*, 108.
- 351 Bk.12, 11, 5-08-1887.
- 352 Bk.11, 44, 2-03-1887; Bk.12, 1, 5-08-1887.
- 353 Bk.7, 166, 21-04-1884.
- 354 Bk.18, 12, 2-06-1895.
- 355 Bk.16, 283, 3-11-1893.
- 356 Bk.10, 241, 18-11-1892; Bk.16, 241, 11-11-1893.
- 357 Bk.6, 38, 22-05-1883; Bk.9, 154, 17-06-1886; Brief van Hers aan Treub, 11-05-1892; Bk.16, 241, 11-11-1893.

#### Noten bij hoofdstuk 11

- 1 Hers, Eene goedaardige typhusepidemie.
- 2 Zie bv. zijn verslag over 'Eene goedaardige typhus-epidemie' uit 1885.
- 3 Houwaart, *De hygiënisten*, 297-300.
- 4 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 199.
- 5 Zie hierover H. van Zon, *Een zeer onfrisse geschiedenis*.
- 6 Uitgebreid en beredeneerd verslag omtrent den toestand van de Gemeente Oud-Beijerland, hfst. 6, 6. Verslag van den algemeen gezondheidstoestand van menschen en vee. (verder geciteerd als 'Beredeneerd Verslag').
- 7 Beredeneerd verslag, 1854, 6, 6.
- 8 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 198.
- 9 De Gezondheidscommissie werd in november 1902 geïnstalleerd. (Verslag van de Gezondheidscommissie over 1903, 10).
- 10 Verslag Gezondheidscommissie 1903, 33.
- 11 Verslag Gezondheidscommissie 1906, 22.
- 12 Verslag Gezondheidscommissie 1907, 20.
- 13 Verslag Gezondheidscommissie 1908, 17.
- 14 Tot het inspectie-rayon van de gezondheidscommissie behoorde ook de buiten de Hoeksche Waard gelegen gemeente Dubbeldam.
- 15 Verslag gezondheidscommissie 1909, 18.
- 16 Verslag Gezondheidscommissie 1908, 17.
- 17 Verslag Gezondheidscommissie 1910, 17.
- 18 Verslag Gezondheidscommissie 1912, 19.
- 19 Bk.8, 11, 1-02-1885.
- 20 Bk.8, 86, 25-05-1885.
- 21 Bk.8, 124, 28-07-1885.
- 22 Bk.15, 113, 25-09-1891.
- 23 Zie hierover: Vogelzang, *De drinkwatervoorziening van Nederland voor de aanleg van de drinkwaterleidingen*.
- 24 Vogelzang, *De drinkwatervoorziening*, 2-3.
- 25 Houwaart, *De hygiënisten*, 27.
- 26 Ballot, *Het drinkwater in enige onzer steden*, 246.
- 27 Vogelzang, *De drinkwatervoorziening*, 95 en Verslag Gezondheidscommissie 1904, 17.
- 28 Verslag Gezondheidscommissie 1905, 19.
- 29 Verslag Gezondheidscommissie 1908, 168.
- 30 De Vooy, De sterfte in Nederland in het midden der 19de eeuw, 258.
- 31 Verslag Gezondheidscommissie 1908, 18.
- 32 *Nieuwsblad*, 8-06-1896.
- 33 Taselaar, Het ontstaan van de drinkwaterleiding te Oud-Beijerland.
- 34 Verhagen, *Mijn God wat een dorp*, 20.
- 35 Welker, *Uit de vroegte*, 144.
- 36 Verslag gezondheidscommissie 1904, 17.
- 37 Verslag gezondheidscommissie 1903, 11.
- 38 Verslag gezondheidscommissie 1904, 18.
- 39 Brief van Hers aan de Gemeenteraad van Oud-Beijerland, september 1884.
- 40 Welker, *Uit de vroegte*, 144.
- 41 Ingekomen Stukken 1884 in GAO, 14-08-1884. Zie ook Taselaar, *De drinkwatervoorziening*, 6; Over het laboratorium 'Schalkwijk en Pennink': Snelders, Chemische laboratoria in de negentiende eeuw, 209-210.
- 42 Brief van A. Lokker aan Hers in GAO, Ingekomen Stukken 1884, 17-08-1884.
- 43 GAO, Ingekomen Stukken 1884, 20-09-1884.
- 44 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 17-10-1884.
- 45 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 31-10-1884.
- 46 In 1884 telde Oud-Beijerland 5005 inwoners.
- 47 Halbertsma, *Historische schets*, 159.
- 48 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 220.
- 49 *Nieuwsblad*, 25-04-1888, 2.
- 50 *Nieuwsblad*, 13-10-1888, 2.
- 51 Halbertsma, *Historische schets*, 161.
- 52 Van Waardhuizen, Ingezonden, *Nieuwsblad*, 3-07-1895, 2.
- 53 Oud-Beijerland, *Neerlands Volksleven*, 317.
- 54 Verordening en Reglement voor de Gemeente Oud-Beijerland, 1885.
- 55 Kapteyn, *Rapport*, 758.
- 56 Brief van Hers aan de Gemeenteraad, GAO, Ingekomen Stukken 1892, 3-02-1892, nr.314.
- 57 Verslag van de Gezondheidscommissie 1906, 14.
- 58 GAO, Ingekomen stukken 1903, 23-10-1903, nr. 951.
- 59 Brief van Hers aan de Raad van Oud-Beijerland, 22-10-1903, GAO, Ingekomen Stukken 1903.
- 60 GAO, Ingekomen Stukken 1908, 10-08-1908, nr.631.
- 61 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 22-08-1884.
- 62 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 22-10-1884.
- 63 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 194.



- 64 *Nieuwsblad*, 11-11-1911, 2.
- 65 Brief aan de Gemeenteraad, september 1884, GAO, Ingekomen stukken 1884, ongenummerd.
- 66 Van der Valk, *Kerkelijk Oud-Beijerland*, 107.
- 67 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 16-12-1887.
- 68 Raadsnotulen van Oud-Beijerland, 20-01-1888.
- 69 Hers, In memoriam W.Bottenberg.
- 70 Notulenboek van de Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang, 1.
- 71 'Reglement voor Oud-Beijerlands Gemeentebelang', in Notulenboek van de Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang, 2.
- 72 De Vereniging Oud-Beijerlands Belang werd per 1-01-1978 opgeheven. (GAO, Ingekomen stukken 1978, 6-01-1978).
- 73 Niet nader gedateerd krantenbericht uit het 'Nieuwsblad' 1913 in AHO. Een originele jaargang van dit blad is niet meer voorhanden.
- 74 Hers, Het voorstel Oldambt, 522.
- 75 *Nieuwsblad*, 26-01-1895, 2.
- 76 Hers, Een handig boekje, 463.
- 77 Dr.K. Lodder werd als raadslid beëdigd in de raadsvergadering van 22-04-1892. (Raadsnotulen Oud-Beijerland, dl 1881-1894, 215)
- 78 Hers, Kunnen wij feestvieren?, 2.
- 79 *Ned.T.Geneesk.* 38(1902)II, 1210-1211.
- 80 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 204.
- 81 *Nieuwsblad*, 27-02-1887, 2.
- 82 Brief van het Algemeen Burgerlijk Armenbestuur aan B. & W., 17-12-1895.
- 83 GAO, Ingekomen stukken, 5-01-1898.
- 84 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 198. Volgens deze auteur was de oproep in het Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJsselmonde gedateerd op 22-09-1883. Een origineel van deze krant is niet meer voorhanden.
- 85 Hers, Kunnen wij feestvieren?, 2.
- 86 *Nieuwsblad*, 28-01-1890, 2. Het notulenboek van de 'Oud-Beijerlands Armenzorg' ook Commissie ter wering van de Bedelarij' genoemd, werd door Hers als secretaris bijgehouden van 29-01-1890 tot 12-09-1897. (AHO)
- 87 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 200.
- 88 *Nieuwsblad*, 22-01-1890, 2.
- 89 Notulenboek van de Vereeniging tot wering van de bedelarij; Notulen van de bestuursvergadering van woensdag 29-01-1890.
- 90 Notulen van de vergadering van 30-04-1890.
- 91 *Nieuwsblad*, 10-01-1891, 2.
- 92 *Nieuwsblad*, Ingezonden (anoniem), 10-01-1891, 2.
- 93 Notulen van de vergadering van 31-10-1890.
- 94 Bijvoorbeeld te 's Gravendeel: 'Zeer veel laat hier de armenverzorging te wenschen over; met bedelen moeten velen in hun sober onderhoud voorzien.' (*Nieuwsblad*, 15-01-1890, 2)
- 95 Notulen van de vergadering van 1-01-1894.
- 96 Waarschijnlijk 'kroil': kweek, parmantig, A. Opprel, *Het dialect van Oud-Beijerland*.
- 97 Notulen van de vergadering van 5-02-1894.
- 98 Deze commissie werd bij Raadsbesluit van 26-02-1892 ontbonden. Haar activiteiten werden overgenomen door het Algemeen Burgerlijk Armenbestuur (*Nieuwsblad*, 26-02-1896, 2).
- 99 Siderius, *Uit vervlogen dagen*, 199.
- 100 Bremer, De term huisarts, 38.
- 101 Bk.8, 117, 26-07-1885.
- 102 Bk.17, 240, 18-01-1895.
- 103 Vooral de tweede helft van januari en de eerste helft van februari 1895 waren extreem koud. (Easton, Les hivers, 162).
- 104 *Nieuwsblad*, Ingezonden, 16-02-1895, 2.
- 105 'Reglement van de Bewaarschool', *Nieuwsblad*, 7-03-1891, 2.
- 106 *Nieuwsblad*, 23-10-1936, 2.
- 107 *Nieuwsblad*, 23-10-1936, 2.
- 108 Notulen van de Vereeniging Oud-Beijerlands Gemeentebelang, 7-10-1915.
- 109 *Nieuwsblad*, 12-01-1887, 2.
- 110 Pekelharing, In memoriam Dr.J.F.PH.Hers, 1728.
- 111 Verslag van den toestand der Vereeniging Ambachtsschool, 4.
- 112 Verslag van den toestand, 4-5.
- 113 Perneel, *Zeventig jaar in de Hoeksche Waard*, 25-32 en G. Nijssen en P. Onvlee, *Scholen van het Rijk*, 53-55.
- 114 Notulen Vereeniging Oud-Beijerlands Belang, februari 1906.
- 115 GAO, Ingekomen stukken 1914, 20-03-1914, nr.291.
- 116 Hers, Tot afscheid, 2.
- 117 *Nieuwsblad*, 24-10-1914, 2.
- 118 GAO, Ingekomen stukken 1913, brief van 11-04-1913.
- 119 *Nieuwsblad*, Ingezonden, 24-05-1904, 1-2.



## Archivalia en literatuur

### *Afkortingen*

AHO	Familie-archief Dr. J.F. Ph. Hers, Oegstgeest.
AHZ	Familie-archief Mr. J.G.F.A. Hage, Zeist.
ALF	Archief vrijmetselaarsloge 'La Flamboyante', Dordrecht
Bk	Boek
GAD	Gemeentelijke Archiefdienst Dordrecht
GAO	Gemeente-archief Oud-Beijerland
GEWINA	Tijdschrift voor de Geschiedenis der Geneeskunde, Natuurwetenschappen, Wiskunde en Techniek
Ned.T.Geneesk.	Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde
NMG	Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst
NRC	Nieuwe Rotterdamsche Courant
Rott. Jaarb.	Rotterdams Jaarboekje
Stbl.	Staatsblad van het Koninkrijk der Nederlanden

### *Archivalia*

CENTRAAL BUREAU VOOR GENEALOGIE, Den Haag.  
Het geslacht Hers (stencil), z.p., z.j.

oud gemeente-archief van Heinenoord  
Bevolkingsregister  
Raadsnotulen

oud gemeente-archief van Maasdamb  
Bevolkingsregister  
Raadsnotulen

oud gemeente-archief van Mijsheerenland  
Bevolkingsregister  
Raadsnotulen

oud gemeente-archief van Puttershoek  
Bevolkingsregister  
Raadsnotulen

oud gemeente-archief van Westmaas  
Bevolkingsregister  
Raadsnotulen

oud-gemeente-archief van Klaaswaal  
Bevolkingsregister

- Raadsnotulen  
 Archief van de Commissie Wegsverbetering in de Hoeksche Waard, 1860-1915  
 OUD GEMEENTE-ARCHIEF VAN NUMANSDORP  
 Bevolkingsregister  
 Raadsnotulen  
 GEMEENTELIJKE ARCHIEFDIENST DORDRECHT  
 Alfabetische leerlingenlijst van de Gemeentelijke H.B.S., 1866-1889.  
 Archief van de vrijmetselaarsloge 'La Flamboyante', inventaris nr.6.  
 Dienstbodenregister, nr.6.  
 GEMEENTE-ARCHIEF 'S-GRAVENDEEL  
 Bevolkingsregister  
 Raadsnotulen  
 GEMEENTELIJK ARCHIEF 'S-GRAVENHAGE  
 Notarieel archief, dl 4536 (p.756 / 757)  
 GEMEENTE-ARCHIEF KORENDIJK  
 Bevolkingsregister van de gemeente Goudswaard  
 Bevolkingsregister van de gemeente Nieuw-Beijerland  
 Bevolkingsregister van de gemeente Piershil  
 Bevolkingsregister van de gemeente Zuid-Beijerland  
 OUD-GEMEENTEARCHIEF GOUDSWAARD  
 Ingekomen stukken  
 OUD-GEMEENTEARCHIEF NIEUW-BEIJERLAND  
 Ingekomen stukken  
 Raadsnotulen  
 OUD-GEMEENTEARCHIEF PIERSHIL  
 Ingekomen stukken  
 Raadsnotulen  
 OUD-GEMEENTEARCHIEF ZUID-BEIJERLAND  
 Ingekomen stukken  
 Raadsnotulen  
 GEMEENTE-ARCHIEF OUD-BEIJERLAND  
 Bevolkingsregister  
 Ingekomen stukken 1870-1930  
 Kohier van den Hoofdelijken Omslag, 1882-1888, 1890.  
 Notulenboek van de 'Vereniging Oudbeierlands Gemeentebelang', 1889-1920.  
 Raadsnotulen  
 Rekeningen van het Algemeen Burgerlijk Armenbestuur, 1875-1920.  
 Uitvoerig en Bereedeneerde Verslagen van den Toestand van de Gemeente, 1851-1886.  
 Verslag van de bevindingen en handelingen der Gezondheidscommissie, zetelende te Oud-Beijerland, 1906-1913 en 1915.  
 Verslag van den Toestand der Vereeniging Ambachtschool voor de Hoeksche Waard over het dienstjaar 1906, Oud-Beijerland, 1906.  
 ARCHIEF STREEKMUSEUM HOEKSCHÉ WAARD, HEINENOORD  
 Archief van de Afdeeling de Zuid-Hollandsche Eilanden van de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst  
 BERG, C. van den, 'Historie', (manuscript), Rijsoord, z.j.  
 Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde. (1878-1879, 1885, 1887-1897, 1903-1904)  
 Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche waard, IJselmonde en Vlaardingen (1880-1886)  
 Verslag van de bevindingen en handelingen der Gezondheidscommissie, zetelende te Oud-Beijerland (Verslagen over de jaren 1903-1922).  
 GEMEENTE-ARCHIEF VLAARDINGEN  
 Nieuwsblad voor de Hoeksche Waard, Vlaardingen en IJselmonde (1878-1888, 1890-1897, 1903-1904)  
 ARCHIEF SOCIËTEIT MINERVA, LEIDEN  
 Leidsche Studenten-Almanak, 1870-1878, sedert 1864 Almanak van het Leidsche Studentencorps.  
 FAMILIE-ARCHIEF J.C. BOUMAN (Nieuw-Beijerland)  
 J. Bouman, Kasboek 16 december 1882 – 31 augustus 1891.

FAMILIE-ARCHIEF Mr. J.G.F.A. HAGE (Renswoude)  
Medische aantekeningen van Dr. I.J. Hage (188?-1895)

FAMILIE-ARCHIEF Dr. J.F.PH. HERS jr. (Oegstgeest)  
Aantekeningen over cholera. (ongedateerd)  
Aantekeningen over typhus. (12-01-1891))

Brief van Anna Hers aan haar broer Floris, d.d. 27 mei 1906

Concept roman van J.F.Ph. Hers, ongedateerd.

Dagboek, 27 delen, bijgehouden door Dr. J.F.Ph. Hers, van 9 mei 1881 tot 15 maart 1915.

Feestrede, uitgesproken op donderdag 16 september 1909, door Dr. J.F.Ph. Hers, ter gelegenheid van de viering van het 25-jarig bestaan van de afdeling 'De Zuid-Hollandse Eilanden' van de Nederlandse Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst.

*Geneeskunde van J.F.Ph. Hers* (32 delen), aantekeningen, bijgehouden door Dr. J.F.Ph. Hers, naar aanleiding van de door hem gevolgde artsencursussen te Rotterdam, 1903-1914.

Notulenboek van de Commissie tot Wering van de Bedelarij, 29-01-1890 tot 24-05-1894 en 12-09-1897.

Dr. J.F.Ph. Hers, Toespraak op het graf van den WelEd. Zeergel. Heer C. Groeneveld de Kater, Klaaswaal, 29-01-1891.

A. van der Hoop, *Pokken-epidemie te Oud-Beijerland, 6 april 1883-29 februari 1884*, deel II en III, Ridderkerk, 26 juli 1915.

Privé-correspondentie van Dr. J.F.Ph. Hers:

Brief aan H. Treub, d.d. 15 oktober 1891.

Brief aan zijn schoonzus Marie van Eeten, d.d. 9 mei 1894.

Brief aan zijn vrouw Jacoba, d.d. augustus 1915.

Brieven aan zijn zoon Floris, d.d. 21 mei 1903, 3 juli 1903, 20 januari 1904, 19 januari 1908, 9 september 1909, 19 september 1910, 10 oktober 1909, 14 oktober 1909, 15 november 1909, 28 februari 1910, 21 maart 1910, 19 september 1910, 26 februari 1912.

Verloskundige aantekeningen van Dr. J.F.Ph. Hers, 1889-1893.

J.F.Ph. Hers, Zeventig gevallen van croupuze pneumonie, 27-07-1888.

#### *Kranten*

NIEUWE ROTTERDAMSCH COURANT

NIEUWSBLAD gewijd aan de belangen van DE HOEKSCHES WAARD, IJSELMONDE EN VLAARDINGEN (1878-1882, 1884-1920)

ROTTERDAMSCH COURANT, ALGEMEEN NIEUWS-en ADVERTENTIEBLAD

ROTTERDAMSCH NIEUWSBLAD

HET VRIJE VOLK

WEEKBLAD OF BRIELSCHE COURANT voor Voorne Putten, Overflakkee en Goedereede

#### *Tijdschriften/periodieken*

ADRESSENBOEK – voor Dordrecht 1879, Dordrecht: J. Gilthay en zoon, 1879. BIBLIOTHEEKLEVEN.

Orgaan der centrale Vereeniging voor Openbare Leeszalen en Bibliotheekleven en van de Nederlandsche Vereeniging van Bibliothecarissen en Bibliotheekambtenaren.

BIJDRAGEN TOT DE GESCHIEDENIS DER GENEESKUNDE

BULLETIN – van de Stichting Vriendenkring van het Streekmuseum Hoeksche Waard.

GENEALOGISCH TIJDSCHRIFT VOOR MIDDEN EN WEST-NOORD-BRABANT EN DE BOMMEL-WAARD

GENEESKUNDIGE BLADEN

GENEESKUNDIGE JAARBOEKJE voor Nederland

GENEESKUNDIG TIJDSCHRIFT

HOLLAND, Regionaal-historisch tijdschrift

JOURNAL BELGE DE RADIOLOGIE.

ONS HUIS, Centraal orgaan van het Huis-werk te Amsterdam

HUISARTS EN WETENSCHAP, Maandblad van het Nederlands huisartsen Genootschap

KERKHISTORISCHE KRONIEK

KRONIEK VAN HET LAND VAN DE ZEEMEERMIN

DE NEDERLANDSE LEEUW

- NEDERLANDS TIJDSCHRIFT VOOR DE GESCHIEDENIS DER GENEESKUNDE, NATUURWETENSCHAPPEN, WISKUNDE EN TECHNIEK  
 NEDERLANDSCH TIJDSCHRIFT VOOR GENEESKUNDE, tevens orgaan der Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, [vanaf] 1870-1920  
 NEERLANDS VOLKSLEVEN  
 DE NEGENTIENDE EEUW. DOCUMENTATIEBLAD WERKGROEP negentiende EEUW  
 PANORAMA, Het -, Geïllustreerd weekblad, Leiden: A.W. Sijthoffs Uitgevers-Maatschappij, vanaf 1913-1938.  
 PHARMACEUTISCH TIJDSCHRIFT VOOR BELGIË  
 PRINS, De - der geïllustreerde bladen (1900-1939)  
 PROVINCIAAL BLAD VAN ZUIDHOLLAND 1850-1915  
 ROTTERDAMS JAARBOEKJE  
 SPIEGEL HISTORIAEL  
 TIJDSCHRIFT VOOR GESCHIEDENIS VAN TECHNIEK EN INDUSTRIËLE CULTUUR, Uitgave van de Vereniging voor INDUSTRIËLE Archeologie en Textiel, Gent: Vereniging voor INDUSTRIËLE Archeologie en Textiel, 4(1986), 16.  
 VOLKSKUNDIG BULLETIN  
 VOLKSONTWIKKELING. Maandblad uitgegeven door het Nutsinstituut voor Volksontwikkeling, Amsterdam, 1919-  
 DE NEGENTIENDE EEUW  
 VOX MEDICORUM, Orgaan tot het behartigen der geneesheeren in Nederland en zijne Koloniën en van allen, die tot de geneeskunde in betrekking staan, 1901-1902.  
 DE WEEK GEÏLLUSTREERD, 1908-1912.

#### Literatuur

- AA, van der A.J., *Biografisch Woordenboek der Nederlanden, bevattende Levensbeschrijvingen van zoodanige personen, die zich op eenerelei wijze in ons vaderland hebben vermaard gemaakt*, dl.6, Haarlem, 1852.  
 ACKERKNECHT, E.H., *A short history of medicine*, Revised edition, Baltimore / London, 1982.  
 ALBERT, E., *Lehrbuch für Chirurgie und Operationslehre*, Wenen, 1881  
 ALBUM - - - *Promotorum der Rijksuniversiteit Utrecht 1815-1936 en Album Promotorum der vecartsenijkundige Hoogeschool 1918-1925*, Leiden: E.J. Brill, 1963  
 ALERS C. e.a., *De ziekenverpleging en de zorg voor de openbare gezondheid in de laatste 50 jaren*, Amsterdam, 1899.  
 AMBACHTSSCHOOL - - -, *Verslag van den toestand der Vereeniging - voor de Hoeksche Waard over het jaar 1906*, Oud-Beijerland: Hoogwerf, 1906.  
 ANDEL, A.H. van, *Over de Krankzinnigengestichten in Nederland in de laatste vijftig jaren*, Amsterdam: E. van Rossen, 1899.  
 ANDERHALVE - - - eeuw gereformeerden in stad en land, dl.6, Zuid-Holland Noord, onder red. van A.P. Crom e.a., Kampen: J.H. Kok, 1984.  
 AULBERS, B.J.M. en G.J. BREMER (red.), *De huisarts van toen. Een historische benadering*, Rotterdam: Erasmus Publishing, 1995.  
 BAAN, J. de, *Spijkenisse en Hekelingen in oude ansichten*, 2e dr., Zaltbommel: Europese bibliotheek, 1980.  
 BAART DE LA FAILLE, J., *Openingsrede van de Veertigste Algemeene Vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst. Gehouden te Haarlem, den 8sten juli 1889.*, *Ned. T.-Geneesk.*, 25(1889)II, 62-72.  
 BAART DE LA FAILLE, J.M., WESTENBRINK H.G.K. en NIEWENHUIJSE P., *Leven en werken van Cornelis Adrianus Pekelharing*, Utrecht, 1948.  
 BAKKER, L.F., *Kwackzalverij en onbevoegd uitoefenen der geneeskunst*, Assen: Van Gorcum en Comp. Dr. H.J. Prakke en H.M.G. Prakke.  
 BALANS - - - *van een eeuw. Natuurwetenschappen en geneeskunde in Nederland in de negentiende eeuw*, Museum Boerhave, 1985.  
 BALLOT, A.M., *Het drinkwater in enige onzer steden uit een hygiënisch oogpunt beschouwd*, *Ned. T. Geneesk.*, 4(1868), 175-248.  
 BAUER, M.G.M., *Veranderingen in de operatiekamer*, in Kuijjer e.a., *Nederlandse Vereniging voor Heelkunde 1902-1977*, Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1977.  
 BAUMANN, E.D., *Uit drie eeuwen Nederlandse geneeskunde*, Amsterdam: H. Meulenhoff, z.j.  
 BEEKENKAMP, T., *Verloskundige praxis ten plattelande. Verslag van - en opmerkingen over 1500 partus.*

- Voordracht gehouden voor den Geneeskundigen Kring 'Gouda e. O.' der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, 16 November 1907, *Ned. T. Verlosk. en Gynaec.*, 19(1909), 191-256.
- BEIJER, T. en C.G.L. APELDOORN, *Woordenboek van medische eponiemen*, Houten / Diegem: Bohn Stafleu Van Loghum.
- BELMONTE, A.C. en FEENSTRA, J.A., *Grondbeginselen der orthopaedie Met enkele hoofdstukken uit de chirurgie der bewegingsorganen*, Amsterdam: Scheltema en Holkema, 1941.
- BERG, J.H., van den, *Kleine psychiatrie voor studenten en degenen die de psychiater vervangen of bijstaan*, Nijkerk: G.F. Callenbach, 21e dr., 1966.
- BERGER, J.A., *De geschiedenis van het ziekenfondswezen in Nederland*, Vlissingen, z.j.
- BERGH, A.A. HIJLMANS van den, In Memoriam dr. H. Klinkert, *Ned. T. Geneesk.*, 74(1930), 5360-5361.
- BERNS, A.W.C., Eenige opmerkingen over de 'Künstliche Blutleere', *Ned. T. Geneesk.*, 14(1878), 51-53.
- BEUKERS, H., De beginjaren van de microscopie aan de geneeskundige faculteiten te Utrecht en Leiden, in: TGGNWT 6(1983) 65-81.
- BEUKERS, H., *Groei en ontwikkeling. De Leidsche faculteit der geneeskunde in het derde kwart der negentiende eeuw*, in W. Otterspeer (red.) *Een universiteit herleeft*, Leiden, 1984.
- BEUKERS, H., De opkomst van het universitair onderwijs in verloskunde en gynaecologie in Nederland in: E.J.J. van Assen, *Een eeuw vrouwenarts Uitgegeven ter gelegenheid van het honderdjarig bestaan van de vereniging voor Obstetrie en Gynaecologie 1887-1987*, Amsterdam 1987, 241-259.
- BEYERMAN, J.J., De (tweede) pokkenepidemie te Oud-Beijerland 1883 / 1884, *Holland. Regionaal-historisch Tijdschrift*, 3(1971), 1-12.
- BIERMAN, A.I., Van artsenijsmengkunde naar artsenijsbereidkunde. Ontwikkelingen van de Nederlandse farmacie in de negentiende eeuw. Amsterdam, 1988 (Proefschrift) (Nieuwe Nederlandse Bijdragen tot de geschiedenis der Geneeskunde en der Natuurwetenschappen, nr. 26)
- BIESHEUVEL, D., Dokter Cornelis Flohil, *Van dokters en dorpen op het eiland IJsselmonde en in de Hoekse Waard Jubileumboekje ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de afdeling 'Zuid-Hollandse Eilanden' van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, Ridderkerk: C. Broekzitter, 1984, 37-39.
- BLOK, W., *Kent u ze nog... de Oud-Beijerlanders*, Zaltbommel: Europese bibliotheek, 2e dr., 1986.
- BLOM, J.C.H., LEUPEN, P.H.D., ROOY, P. de, VEEN, T.J. en KOOIJMANS, L., *Een brandpunt van geleerdheid in de hoofdstad De universiteit van Amsterdam rond 1900 in vijftien portretten*, Amsterdam: Verloren, 1992.
- BLONK, D.I., ed., *Van dokters en dorpen op het eiland IJsselmonde en in de Hoekse Waard. Jubileumboekje ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de afdeling 'Zuid-Hollandse Eilanden' van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, Ridderkerk: C. Broekzitter, 1984.
- BLOOKER, C.F.J., De hoofdbestuurs-crisis, *Ned. T. Geneesk.*, 28(1892)I, 769-774.
- BOER, D. de, e.a., *Nederland rond 1900*, Bussum: Fibula-van Dishoeck, 1972.
- BOER, P.W., J.FELDERHOF, W.A. MOONEN en L.M.H. SCHREINEMACHERS, (red.), *Nederlandse Vereniging voor Urologie 1908-1983*, (z.p., z.j.), 1983.
- BOEREMA, I., De aard en het wetenschappelijk peil van het werk in de Vereniging voor Heelkunde 1902-1947, in Kuijjer, *Nederlandse Vereniging voor Heelkunde 1902-1977*, Utrecht, 1977.
- BORST, J., De medicus tegenover zijn publiek, Voordracht, gehouden bij de Dies-viering van den geneeskundigen Kring te Tiel, Woensdag 13 Augustus 1902, *Ned. T. Geneesk.*, 38(1902), II, 1075-1090.
- BORST, J.G.G., De ontwikkeling der klinische geneeskunde in de laatste 100 jaar, *Gedenkboek der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst ter gelegenheid van haar honderd-jarig bestaan*, 7-8-9 Juli 1949, Amsterdam: J.H. de Bussy. z.j., 53-68.
- BOSMAN-JELGERSMA, H.A., *Poeders, Pillen en Patiënten Apothekers en hun zorg voor de gezondheid door de eeuwen heen*, Amsterdam: Sijthoff, 1983.
- BRAKEL, G. van, Iets over temperatuur-opneming, *Ned. T. Geneesk.*, 33(1897)I, 870-873.
- BREGGEN, F. van der, *Feestviering ter huldiging van E. Jenner en verheffing der Koepokinenting den 4den Mei 1823*, Amsterdam, 1823.
- BROEKSMIT, C., *De geschiedenis der pokken in Nederland van 1865 tot 1885*, Rotterdam, 1887. (Proefschrift)
- BROES VAN DORT, T., Eene vasomotorische neurose genezen na het gebruik van broomkali, *Ned. T. Geneesk.*, 12(1876), 213-219.
- BROUWER, H., *Malaria in Nederland in de achttiende en negentiende eeuw*, Tijdschr. v. Soc. Gesch., 9, 30 (mei 1983), 140-159.
- BRUGH, J.P., In memoriam Cornelis Kodde, *Ned. T. Geneesk.*, 79(1935)I, 1646-1647.
- BRUGMANS, I.J., *Paardenkracht en Mensenmacht Sociaal-economische geschiedenis van Nederland 1795-1940*, 's-Gravenhage: Martinus Nijhoff, 1961.
- BRUIJN, J. de, *Bepaald gebied. Aspecten van het protestants-christelijk leven in Nederland in de jaren 1880-*

- 1940, Passage, Baarn: Ten Have, 1989.
- BRUIJN, J. de, *Geschiedenis van de abortus in Nederland Een analyse van opvattingen en discussies 1600-1979*, Amsterdam: Van Gennep, 1979.
- BUCH, B., Proeve van een Inleiding tot het drug- en medicijngebruik in het 19e-eeuwse Nederland, *De negentiende eeuw*, 1979(1), 67-77.
- BUIJSMAN, J., *Bar en boos. Zeven eeuwen winterweer in de Lage Landen*, Baarn: Bosch en Keuning, 1984.
- BULHOE, I.N., *Freud en Nederland. De interpretatie en invloed van zijn ideeën*, Baarn: Ambo bv., 1983.
- BURGER, H., De cocaïne in de chirurgie, *Ned. T. Geneesk.*, 28(1892) II, 757-759.
- BURGER, H., Diagnostiek bij ziekten der neus-keel-holte, *Ned. T. Geneesk.* (Wetenschappelijke Mededeelingen, 29(1893) I, 666-667.
- BURGER, H., De keel - neus- en oorheelkunde in de laatste 75 jaren, *Ned. T. Geneesk.*, 68(1924) 43-47.
- BURGER, H., De kwakzalverij en de pers, *Ned. T. Geneesk.*, 52(1908) Ib, 1829-1835.
- BURGER, H., In memoriam Prof. A.A.G. Guye, *Ned. T. Geneesk.*, 41(1905) I, 121-126.
- BURGER, H., Na den storm, *Ned. T. Geneesk.*, 57(1913) I, 309-311.
- CANNEGIETER, D., *Honderdvijftig jaar gezondheidswet*, Assen, 1954.
- CAPPELLEN, D. van, In memoriam Prof. Dr. Lanz, *Ned. T. Geneesk.*, 79(1935) I, 1366-1368.
- CASTEN, B., Verbetering van den gezondheidstoestand der gemeente Numansdorp, tengevolge van het inlaten van zoet water in kanalen en slooten, die voor dien tijd zout water bevatten, *Ned. T. Geneesk.*, 20(1884) I, 180-182.
- CHIRURGIE, De - op de planken, *Ned. T. Geneesk.*, 50(1906) IIIb, 1074.
- COCHERET, Ch.A. en W. LICHTENAUER, *Bekende Rotterdammers door hun stadgenoten beschreven*, Rotterdam: W.L. en J. Brusse, 1951.
- COOLEN, A., *Dorp aan de rivier*, 's-Gravenhage: Nijgh en Van Ditmar, 1934.
- CONGRES, Negende Nederlandsch Natuur- en Geneeskundig - --, 16-18 April 1903 te 's Gravenhage, *Ned. T. Geneesk.*, 39(1903) I, 1094-1104.
- CORBEN, J., Nederlandse pioniers in de radiologie, *Journal Belge de Radiologie / Société Belge de Radiologie*, Brussel, 36(1959), 738-745.
- CRAANDIJK, J., *Wandelingen over Goeree en Overflakkee in grootvaders tijd*, 's-Gravenhage: Kruseman's Uitgeversmaatschappij N.V., 1971.
- DAALDER, D.L., *Wormcruyt met suyer: Historisch-critisch overzicht van de Nederlandse kinderliteratuur*, Amsterdam, 1950.
- DANIELS, C.E., De thermometrie aan het ziekbed, historische aantekeningen, *Ned. T. Geneesk.*, 36(1900) II, 952-983.
- DANIELS, C.E., Verslag van de 41ste Algemeene Vergadering van de Nederlandsche Maatschappij ter bevordering van de Geneeskunst gehouden te Utrecht op 6-8 Juli 1890, *Ned. T. Geneesk.*, 26(1890) II, 84-96.
- DARMON, P., *La vie quotidienne du médecin Parisien en 1900*, Parijs: Hachette, 1988.
- DARMON, P., Grands prêtres ou parias. Les médecins de la Belle Epoque, *Historama, histoire magazine*, 54(1988), 34-40.
- DIJKERS, A., *De Rotterdamsche Tramweg-Maatschappij op de Zuid-Hollandse en Zeeuwse Eilanden*, Leiden: E.J. Brill, 1971.
- DELPRAT, C.C., *De geschiedenis der Nederlandse geneeskundige tijdschriften*, Amsterdam, 1927.
- DELPRAT, C.C., *De geschiedenis van de eerste 50 jaren van het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde*, Haarlem, 1932.
- DEVENTER, J. van, De studie der psycho-pathologie en de classificatie harer grondvormen, *Ned. T. Geneesk.*, 26(1890) I, 664-667.
- DIJK, P. van, *Geneeswijzen in Nederland. Compendium voor alternatieve geneeswijzen met een woord vooraf van prof. dr. J.C. van Es*, 6e dr., Deventer, 1984.
- DIJK, P. van, *Volksgeneeskunst in Nederland en Vlaanderen*, Deventer, 1981.
- DIJKERS, A., *De Rotterdamsche Tramweg-Maatschappij op de Zuid-Hollandse en Zeeuwse Eilanden*, Leiden: E.J. Brill, 1971.
- DOELEMEN, F., *Ontwikkeling van de gezondheidszorg in Nederland, 1830-1960*, Groningen, 1970.
- DOESSCHATE, G. ten, De geschiedenis van de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst van 1849 tot 1924, in *Gedenkboek der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst ter gelegenheid van haar honderd-jarig bestaan 7-8-9 Juli 1949*, Amsterdam: J.H. de Bussy, 1949.
- DONGEN, J.A. van, *Hector Treub, 1 augustus 1856-7 april 1920*, Amsterdam, 1956.
- DORDTSE, De - H.B.S. 1865-1940. *Gedenkboek uitgegeven ter gelegenheid van het 75-jarig bestaan der Gemeentelijke Hogere Burgerschool te Dordrecht*, Dordrecht, 1940.



- DROOGLEVER FORTUYN, H.J.W., De sterftelij in de laatste driekwart eeuw, *Ned.T.Geneesk.*, 68(1924)Ib, 53-63.
- DROOGLEEVER FORTUYN, H.J.W., *Kwakzalverij, bijgeloof en geneeskunst*, Amsterdam, N.V. De Arbeiderspers, 1940.
- DUYZINGS, A.J.M., Verloskundige ervaringen van een genees-, heel- en verloskundige in de jaren 1852-1900, *Ned.T. Verlosk. Gynaecologie* 51(1951), 249-258.
- EASTON, C., *Les Hivers dans l'Europe Occidentale. Etude statistique et historique sur leur température: discussion des observations thermométriques 1852-1916 et 1757-1851: Tableaux comparatifs: classifications des hivers 1205-1916: Notices historiques sur les hivers remarquables*, Leiden 1928.
- EERZAMEN, F. den, *Het eiland Goeree-Overflakkee. Geschiedenis, Volksleven, Taal*, samensteller J. Klepper, Middelharnis: Ariese, z.j.
- EETEN, van P., Altenase genealogieën. Genealogie Van Eeten, *Genealogisch Tijdschrift voor Midden- en West-Noord-Brabant en de Bommelwaard*, 12(1988), 1, 1-19.
- EGELING, L.J., De taal der geneeskundigen, *Ned.T.Geneesk. Bundel uitgegeven door de leden der vereeniging bij gelegenheid van haar vijf-en twintig jarig bestaan*, 1882, Amsterdam: Van Rossen, 192-195.
- ES, C.D. van, De suikerfabriek te Oud-Beijerland 1902-1984, Oostvoorne: Deboekant, 1995.
- ES, C.L. van – van der Have, *Verdwijnend Puttershoek*, Puttershoek, 1966.
- FELTKAMP, T.E.W., Welken stethoscoop moet de geneesheer gebruiken?, *Ned.T.Geneesk.*, 24(1889)II, 692.
- FESTEN, H., 125 jaar geneeskunst en maatschappij. *Geschiedenis van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst*, Utrecht (KNMG), 1974.
- FLORIJN, H., Ds. Daniël Bakker. Zijn leven, opvolgers, gemeenten, brieven, Zwijndrecht: Van den Berg, 1985.
- FORMIJNE, P., Leerboek der anamnese en der fysische diagnostiek, Amsterdam-Haarlem: Scheltema en Holkema N.V., 7e dr., 1971.
- FRIJHOFF, W., Vrouw Schraders beroepsjournaal: overwegingen bij een publicatie over arbeidspraktijk in het verleden, *Tsch.Gesch.Gnk. Natuurw. Wisk Techn.*, 8(1985)1, 27-38.
- GARRISON, F.H., *An introduction to the history of medicine with medical chronology, suggestions for study and bibliographic data*, 4de dr., Philadelphia/London: W.B. Saunders.
- GEERLING, J. e.a., *Nederlandse Internisten Vereeniging 1931-1981*, Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1981.
- GEDENKBOEK – der Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst ter gelegenheid van haar honderd-jarig bestaan 7-8-9 Juli 1949, Amsterdam: J.H. de Bussy, z.j.
- GESCHIEDBOEK – van het Leidsche studentencorps ter gelegenheid van het 375-jarig bestaan van de universiteit te Leiden 1575-1950, Leiden: H.E. Stenfort Kroese, 1950.
- GIJSWIJT-HOFSTRA, M., Het Staphorster boertje. De geneeskundige praktijk van Peter Stegeman (1840-1922), in *Geloven in genezen*. Themanummer van *Volkskundig bulletin* 17 (1991), 171-194.
- GILS, J.B.F. van, Spaansche vlieg, *Ned.T.Geneesk.*, 90(1946)II, 377-380.
- GODEFROI, M.J., Openingsrede van de een-en-veertigste algemeene vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, gehouden te Utrecht, den 7den Juli 1890, *Ned. T. Geneesk.*, 26(1890)II, 25-41.
- GORTER, E., *De voeding van de gezonde en zieke zuigelingen*, Leiden: Stenfort Kroese, 1954.
- GOUDSMIT, J., *Anderhalve eeuw dokteren aan de arts. Geschiedenis van de medische opleiding in Nederland*, Amsterdam: Socialistische Uitgeverij, 1978.
- GRAAF, H. van der, *Rockanje, wording en groei*, Rockanje, 1985.
- GREIDANUS, S., *Een dorpsdokter uit de Friese wouden vertelt (1867-1877)*, (De dagen van olim), Leeuwarden: M.A. van Seijen, 1976.
- GROENEWOUD, D.T., Geneeskrachtige zwavelhoudende modderbron te Rockanje, *Ned.T.Geneesk.*, 56(1912), 1540-1541.
- GROENEWOUD, D.T., Een zonderling, *Ned.T.Geneesk.*, 50(1906) IIb, 1754-1755.
- GUYE, A.A.G., Een kleine forceps voor het verwijderen van vreemde lichamen uit oor en neus, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885), 840-843.
- GUYE, A.A.G., Over eenige voorgestelde wijzigingen in het 'experiment van Politzer', *Ned.T.Geneesk.*, 12(1876)I, 121-125.
- HAAN, J. de, Bacteriologische laboratoria en instituten in Nederland, in: C. Alers e.a., *De ziekenverpleging en de zorg voor de openbare gezondheid in de laatste 50 jaren* (Amsterdam, 1899).
- HAGE, I.J., Bijdrage tot de casuïstiek der paralyisis agitans, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885) 1019-1025.
- HAGE, I.J., Een geval van diphteritis met exantheem, *Ned.T.Geneesk.*, 24(1888)I, 164-165.

- HAGE, I.J., Over de werking van antipyrin, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885)I, 629-31.
- HAGE, I.J., Over de tracheotomie bij diphteritis, *Ned.T.Geneesk.*, 25(1889)II, 401-402.
- HALBERTSMA, H.P.N., Historische schets der drinkwaterleidingen in Nederland, in: *De ziekenverpleging en de zorg voor de openbare gezondheid in de laatste 50 jaren. Artikelen, geschreven voor den Catalogus der Historisch-Geneeskundige tentoonstelling te Arnhem, Juli 1899*, Amsterdam: Van Rossen, 1899.
- HALBERTSMA, T., De meeste gevallen van eclampsia puerperalis zijn het gevolg van druk op de ureteren, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881) I, 817-824.
- HAMMES, Th., Aetherdruppelmethode volgens Witzel, *Ned.T.Geneesk.*, 39(1903)II, 200-201.
- Handelingen van de buitengewone vergadering, gehouden te Utrecht op donderdag 18 december 1902, *Ned.T.Geneesk.*, 39(1903), I, 203-210.
- Handelingen van de twee-en-veertigste Algemeene Vergadering van de Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, gehouden te Zutphen op Maandag en Dinsdag 6 en 7 Juli 1891, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)II, 161-195.
- HANEVELD, G.T., Chirurgie. Een specialisme dat zich steeds verder verfijnt en vertakt, in G.T. Haneveld, (red), *In medische handen. 100 jaar geneeskunst*, Nijmegen, 1986, 94-100.
- HANEVELD, G.T., red., *In medische handen. 100 jaar geneeskunst*, Nijmegen, 1986.
- HANLO, J., De Esmarch-sche afsnoeringsmethode, *Ned.T.Geneesk.*, 10(1874)I, 566-567.
- HANLO, J., Het tripolithverband, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881) 22-23.
- HANLO, J., Op welke wijze moet de arts zich de handen reinigen (Wetenschappelijke mededelingen), *Ned.T. Geneesk.*, 21(1885)II, 385-386.
- HEIJDEN, I. van der, *Een arts op zijn praatstoel. Met een inleiding van H. Knap*, Amsterdam: A.J.G. Strengtholt N.V., 1960.
- HERMAN DE JONG, J., Voorstel tot wijziging van het doktersrijtuig, *Ned.T.Geneesk.*, 41(1905)II, 292-293.
- HERMANIDES, S.R., Talma's tonometer en zijne eerste vrucht, *Ned.T.Geneesk.*, 17(1881)I, 245-256.
- HERS, A., *De Almenhoeve*, Amsterdam: Van Holkema en Warendorf, 1930.
- HERS, A., *Barbara Rens*, Laren: A.G. Schoonderbeek, 1924.
- HERS, A., *Het Beugeljong*, Amsterdam: Van Holkema en Warendorf, 1928.
- HERS, A., *Jozua Brunsveld*, Amsterdam: P.N. van Kampen en Zoon, 1912.
- HERS, A., Een geschiedenis over 'n O.L. en B. van het platteland, *Bibliotheekleven. Orgaan der Centrale Vereeniging voor Openbare Leeszaalen en Bibliotheekleven en van de Nederlandsche Vereeniging van Bibliothecarissen en Bibliotheekambtenaren*, Amsterdam, 1922, 177-184.
- HERS, A., *De oude hoeve*, Amsterdam: Van Holkema en Warendorf, 1949.
- HERS, J.A., Steun aan een collega (Ingezonden), *Ned.T.Geneesk.*, 56(1912) Ib, 1778.
- HERS, J.F.Ph., A quelque chose tout malheur est bon (Ingezonden), *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 11-06-910, 2.
- HERS, J.F.Ph., Aan het hoofd der gemeente staat een raad, *Ned.T.Geneesk.*, 57(1913)Ia, 268-269.
- HERS, J.F.Ph., Afbakening van bevoegdheid., *Ned.T.Geneesk.*, 55(1911) IIa, 273-274.
- HERS, J.F.Ph., De aetiologie der chorea, *Ned.T.Geneesk.*, 22(1886)I, 141-143.
- HERS, J.F.Ph., Het ambtsgeheim, *Ned.T.Geneesk.*, 57(1913) IIa, 358.
- HERS, J.F.Ph., Het bedanken van prof. Spronck, *Ned.T.Geneesk.*, 35(1899)I, 913-914.
- HERS, J.F.Ph., Caveant consules, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891) IIa, 807-810.
- HERS, J.F.Ph., Het centraal laboratorium, *Ned.T.Geneesk.*, 56(1912)Ia, 256-257.
- HERS, J.F.Ph., Exantheem bij diphteritis en een geval van noma, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885)II, 863-866.
- HERS, J.F.Ph., Een fibroom van den buikwand, *Ned.T.Geneesk.*, 20(1884), 998-999.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van halfzijdige atrophie van de tong, *Ned.T.Geneesk.*, 24(1888)I, 25-27.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van herpes met motorische stoornissen, *Ned.T.Geneesk.*, 25(1889) I, 113-116.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van lever-cirrhose van Charcot, *Ned.T.Geneesk.*, 29(1893)I, 753-757.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van levercirrhose van Laënnec bij een jongen van 13 jaar, *Ned.T.Geneesk.*, 40(1904) II, 382-385.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van retroflexio uteri gravidi in de zesde zwangerschapsmaand, *Ned.T.Geneesk.*, 19(1883) 247-249.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van tic douloureux, *Ned.T.Geneesk.*, 34(1898)I, 50-52.
- HERS, J.F.Ph., Een geval van volaire luxatie van de hand, *Ned.T.Geneesk.*, 20(1884) II, 415-416.
- HERS, J.F.Ph., Eene goedaardige typhus-epidemie, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885) I, 229-232.
- HERS, J.F.Ph., Het gymnastiekfeest te Oud-Beierland, *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 21-05-1904, 1-2.
- HERS, J.F.Ph., Een handig boekje, *Ned.T.Geneesk.*, 55(1911) IIa, 462-463.
- HERS, J.F.Ph., Hernia umbilicalis incarcerata. Operatie. Gestoorde chloroformnarcose, genezing, *Ned.T.Geneesk.*, 18(1882), I, 385-388.
- HERS, J.F.Ph., Een heuchelijk feit, *Ned.T.Geneesk.*, 57(1913) IIa, 111.

- HERS, J.F.Ph., Hooge boomen vangen veel wind, (Ingezonden), *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 24-03-1893, 2.
- HERS, J.F.Ph., Ingezonden, *Ned.T.Geneesk.*, 25(1889)II, 1025.
- HERS, J.F.Ph., Ingezonden, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)II, 760.
- HERS, J.F.Ph., Ingezonden, *Vox Medicorum*, 1(1902), 70.
- HERS, J.F.Ph., In ieder goed geneesheer steekt iets van een artist, *Ned.T. Geneesk.*, 50(1906), IIa, 412-414.
- HERS, J.F.Ph., In memoriam W.Bottenberg, *Nieuwsblad voor de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 5-01-1900, 1.
- HERS, J.F.Ph., Kunnen wij feestvieren? (Ingezonden), *Nieuwsblad voor de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 28-05-1904, 2.
- HERS, J.F.Ph., Medisch denken, *Ned.T.Geneesk.*, 36 (1900)I, 1047-1049.
- HERS, J.F.Ph., Niet voldoende, *Ned.T.Geneesk.*, 53(1909)Ia, 493.
- HERS, J.F.Ph., Rapport over staatsapotheken, *Ned.T.Geneesk.*, 31(1895), II, 581.
- HERS, J.F.Ph., Een stem uit de eilanden, *Ned.T.Geneesk.*, 23(1887b)I, 541.
- HERS, J.F.Ph., *Over vergroeiingen tusschen vrucht en placenta en hare gevolgen*, Leiden: L. van Nifterik, 1878. (Proefschrift)
- HERS, J.F.Ph., Het voorstel Oldambt, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885)I, 521-523.
- HERS, J.F.Ph., Pour la galerie (Ingezonden), *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 27-07-1910, 2.
- HERS, J.F.Ph., Een res mali exempli, *Ned.T.Geneesk.*, 57(1913) Ia, 58-59.
- HERS, J.F.Ph., Ter opheldering (Ingezonden), *Ned.T.Geneesk.*, 57(1913) IIa, 247.
- HERS, J.F.Ph., Tot afscheid (Ingezonden), *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 15 november 1907, 2.
- HERS, J.F.Ph., Uit de oude doos, *Ned.T.Geneesk.*, 57(1913), IIa, 512.
- HERS, J.F.Ph., De ware geneesheer, (Ingezonden) *Ned.T.Geneesk.*, 28(1892)I, 522-523.
- HERS, J.F.Ph., Werk voor het Groene Kruis (Ingezonden), *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 7 juni 1910, 2.
- HERS, J.F.Ph., Zangersfeest. (Ingezonden), *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 17 juli 1896, 2.
- HERS, J.F.Ph., Ziekelijke arteriële spanning, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885) II, 866-868.
- HERS, J.F.Ph., Zweden in *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 27-06, 3, 9 en 16-08-1908.
- HERWEIJER, W.A., *Vijfhonderd jaar Herwijer*, Puttershoek, 1985.
- HERZLER, A.E., *The horse and buggy doctor*, University of Nebraska Press, 1970 (herdruk van 1938)
- HEYNSIUS, A., De inrichting van het physiologisch laboratorium, *Onderzoekingen Physiol. Laboratorium Leidse Hoogeschool*, 1(1869), 1-6.
- HIJMANS, M., *Nieuwere inzichten over nefritis*, (Proefschrift) Groningen: I. Oppenheim, 1914.
- HOEVEN, L. van der, In memoriam dr. K. Lodder, *Ned.T.Geneesk.*, 74(1930), II, 4705-4706.
- HOEVEN, L. van der, *Uit de praktijk van een medicus*, 's-Gravenhage: Mouton en Co, 1929.
- HOGESTEGER, G., G.J. de Jong en de telefoon, *Rotterdams Jaarboekje*, 4(1886), 9, 243-244.
- HOORN, C.M. van, *Beelden uit de geschiedenis van de geneeskunde sinds het jaar 1900 op Schouwen-Duiveland*, Goes, 1988 (stencil).
- HOUWAART, E., Hygiënist in de negentiende eeuw, *Tijdschrift voor Sociale gezondheidszorg* 61(1983), 8, 258-265; 9, 295-308; 10, 335-349.
- HOUWAART, E.S., *De hygiënist. Artsen, staat en volksgezondheid in Nederland 1840-1890* (Proefschrift), Groningen: Historische Uitgeverij, 1991.
- HOUWENINGE GRAFTDIJK, C.J. van, *Heelkunde voor den medicus practicus*, Leiden: Stenfort Kroese N.V., 1940.
- HUET, G.D.L., Adriaan Heynsius, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1885)II, 857-859.
- HUET, G.D.L., Redevoering ter aanvaarding van het hoogleeraarsambt te Leiden, 12 november 1872, *Ned.T.Geneesk.*, 8(1872)II, 36-42.
- HUIZER, E.C.G. en ONTROP, W., *Overstappen aan de Blaakschedijk. De tram in de Hoeksche Waard*, Rotterdam, 1985.
- HULSMAN, G. en A. ZWAVELING, Jan Egens van Iterson, chirurg uit twee werelden, *Bijdr. Gesch. XLV* (1965) 6-11 en *Ned.T.Geneesk.*, 109(1965), 30-38.
- HUTSCHEMAKERS, G., *Neurosen in Nederland. Vijftientig jaar psychisch en maatschappelijk onbehagen*, Nijmegen, Socialistische Uitgeverij, 1990.
- IMPETA, C.N., *Kaart van Kerkelijk Nederland*, 3e dr., Kampen: J.H. Kok, 1972.
- ITERSON, J.E., Over appendicitis Klinische voordracht, *Ned.T.Geneesk.*, 35(1899)II, 601-608.
- ITERSON, J.E. van, Bijdrage tot de serum-therapie, *Ned.T.Geneesk.*, 30(1894)II, 951-958.
- ITERSON, J.E. van, Over tracheotomie bij diphteritis, Voordracht gehouden in de 40ste Algemeene

- Vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst te Haarlem., *Ned.T. Geneesk.*, 25(1889)II, 101-106.
- JACOBS, A.H., *Herinneringen van Dr. Aletta H. Jacobs*, Nijmegen: Socialistische Uitgeverij, 1978.
- JAGER, L. de, Over de kookproef bij eiwit houdende urine, *Ned.T. Geneesk.*, 53(1909)Ib, 466-472.
- JAGERINK, M., Abnormale beweeglijkheid der voetbeenderen. Verschijnselen en behandeling, *Ned.T. Geneesk.*, 37(1901)II, 1424.
- JAGERINK, M., Het scoliasebed, een bijdrage tot de behandeling der ruggegraatsverkrummingen, *Ned.T. Geneesk.*, 36(1900)I, 249-250.
- JAPIKSE, N., *Persoonlijkheden in het Koninkrijk der Nederlanden in woord en beeld Nederlanders en hun werk*, Van Holkema en Warendorf N.V., 1938.
- JASPERS, J.B., *Het medisch circuit. Een sociologische studie van de ontwikkeling van het netwerk van afhankelijkheid tussen cliënten, artsen, centrale overheid, ziekenfondsen, ziekenfondsen en ziekenhuizen in Nederland (1865-1980)*, Utrecht / Antwerpen: Bohn, Scheltema en Holkema, 1985.
- JETTER, D., *Geschiedenis van de geneeskunde*, Utrecht, Het Spectrum B.V., 1994.
- JONG, H. de, *De barre winter van 1890 / 91*, Franeker: Van Wijnen, 1990.
- JONG, de L., Het Koninkrijk der Nederlanden in de Tweede Wereldoorlog, dl.4, Mei 40-Maart 41, tweede helft: 's-Gravenhage: Martinus Nijhoff, 1972, 708-711.
- JONGE, J.A. de, *De industrialisatie in Nederland tussen 1850 en 1914 Reprint* (Nijmegen 1976).
- JOSELIN DE JONG, R. de, In memoriam Ch. H. Spronck, *Ned.T. Geneesk.*, 76(1932)IV, 5726-5729.
- JUCH, A., *De medische specialisten in de Nederlandse gezondheidszorg Hun manifestatie en consolidatie, 1890-1941* (Proefschrift), Rotterdam: Erasmus Publishing, 1997.
- KAPTEYN, H.P., Korte opmerkingen over de aspiratie van vloeistof, *Ned.T. Geneesk.*, 11(1875)I, 197-201.
- KAPTEYN, H.P., Rapport over den aard en den omvang der vervuiling van rivieren en andere openbare wateren door faecaliën, fabrieksafval enz., *Ned.T. Geneesk.*, 27(1891)I, 752-763.
- KAPTEYN, H.P., Verslag van de Wetenschappelijke Vergadering, gehouden tijdens de Algemeene Vergadering te Zwolle, *Ned.T. Geneesk.*, 17(1881), 705-720.
- KEEMAN, J.N., *Kleine chirurgische ingrepen. De heelkundige behandeling van de ambulante patiënt*, Utrecht: Bunge, 1989.
- KEIKES, W.H., Ziek zijn, beter worden in Noordgouwe. Lotgevallen van een klein ziekenhuis op Schouwen-Duiveland, tot de stichting waarvan 80 jaar geleden werd besloten., *Kroniek van het land van de zee-meermin*, 1981, 89-98.
- KERSBERGEN, L.C., De aetiologie van de appendicitis. (Wetenschappelijke Mededeelingen), *Ned.T. Geneesk.*, 41(1905)II, 744-745.
- KLEEF, J.W. van, De ontwikkeling van de loco-regionale anesthesie in Nederland tot 1948., *Van aether naar beter. Veertig jaar Nederlandse Vereniging voor Anesthesiologie 1948-1988*, onder red. van J.J. De Lange, Utrecht: Bunge, 1988, 13-23.
- KLOOSTERMAN, G.J., Hector Treub (1856-1920) Een veelzijdig en geëngageerd gynaecoloog, in J.C.H. Blom e.a. Een brandpunt van geleerdheid in de hoofdstad De universiteit van Amsterdam rond 1900 in vijftien portretten, Amsterdam: Verloren, 1992.
- KLOOSTERMAN, G.J., *De voortplanting van de mens. Leerboek voor obstetrie en gynaecologie*, Haarlem: Centen, 5e dr., 1981.
- KOCH, C.F.A., De heilkunde na 1849, *Ned.T. Geneesk.*, 68(1924)Ib, 21-24.
- KOCH, C.F.A., Over tracheotomie bij diphteritis, *Ned.T. Geneesk.*, 25(1889)II, 318-321.
- KOELENSMID, A.J.A., De gisproef van Roberts, de eenvoudigste quantitative suikerbepaling in urine voor den praktiseerenden arts, *Ned.T. Geneesk.*, 55(1910)Ia, 207-218.
- KOETSER, D.H., Een nieuwe methode van ausculteren, in Wetenschappelijke mededeelingen, *Ned.T. Geneesk.*, 38(1902)I, 210.
- KOETSER, D.H., Serotherapeutische behandeling van morbus Basedowii, *Ned.T. Geneesk.*, 39(1903)I, 793-794.
- KOETSVELD, C.E. van, *Schetsen uit de pastorie te Mastland. Ernst en luim uit het leven van de Nederlandse dorpsleraar*, met een inleidend woord en van noten voorzien door M. Stapert-Eggen, Wageningen: L.J. Veen, 1978.
- KOHLBRUGGE, J.H.F., Een vraag naar aanleiding der literatuur. Ingezonden, *Ned.T. Geneesk.*, 41(1905)I, 1870-1871.
- KORST, J.K. van der, *Om lijf en leven Gezondheidszorg en geneeskunst in Nederland circa 1200-1960*, Bohn, Scheltema en Holkema, Utrecht / Antwerpen, 1988.
- KORTEWEG, H., Een dorpsdokter die met zijn talenten woekerde, *Van dokters en dorpen op het eiland IJsselmonde en in de Hoekse Waard Jubileumboekje ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de afdeling 'Zuid-Hollandsche Eilanden van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, Ridderkerk: C. Broekzitter, 1984, 71-73.

- KORTEWEG, J.A., De ontwikkeling der heekunde gedurende de laatste halve eeuw, *Ned. T. Geneesk.*, 51, I(1907), 28-35.
- KORTEWEG, J.A., De voornaamste wijzigingen in het oorspronkelijke Listersch verband. Voordracht, gehouden in de Algemeene Vergadering te Winschoten, op 5 Juli 1887, *Ned. T. Geneesk.*, 23(1887)II, 113-121.
- KNECHT, A.M. de-van Eekelen, Abraham Pieter Fokker (1840-1906) en de serumtherapie bij difterie, *Tsch. Gesch. Gn. Natuurw. Wisk. Techn.*, 7(1984)4, 161-171.
- KNECHT-VAN EEKELN, A.M. de, J. F. M. Panhuysen en G. Rosenbusch (red.), *Door het menselijke vleesch heen 100 jaar radiodiagnostiek in Nederland 1895-1995*, Rotterdam: Erasmus Publishing, 1995.
- KNECHT, A.M. de-van Eekelen, Intree-redes en het beeld van het medisch onderwijs in de heel-en verloskunde in Nederland (1865-1900), *Tsch. Gesch. Gn. Natuurw. Wisk. Techn.*, 14(1991)3, 119-139.
- KNECHT, A.M. de-van Eekelen, *Naar een rationele zuigelingenvoeding. Voedingsleer en kindergeneeskunde in Nederland 1840-1914*, (Proefschrift) Nijmegen, 1984.
- KNUVELDER, G.P.M., *Handboek tot de Geschiedenis der Nederlandse Letterkunde*, 5e dr., Den Bosch: Malmberg, 1973.
- KOCH, C.F.A., De heekunde na 1849, *Ned. T. Geneesk.*, 68 I(1924), 21-24.
- KOSTER, C.M., *Uit de geschiedenis van de Rotterdamse stoomtram*, dl. I, Schoorl: Pirola, 1984.
- KRAMER, F., *Geschiedenis van de zorg voor geesteszieken*, 3e herz. dr., met medewerking van H. Vermaas, Lochem: De Tijdstroom, 1990.
- KRAMER, P.H., Dr. Hendrik Klinkert, 1847-1930 in: Cocheret en Lichtenauer, *Bekende Rotterdammers*, 64-69.
- KRAMER, R., *Het vaccinatieprobleem*, Kampen, 1916.
- KUIJER, P.J., (red.), *Nederlandse Vereniging voor Heekunde, 1902-1977*, Utrecht: Bohn, Scheltema en Holkema, 1977.
- KUMMER, A., *Chirurgie voor de huisarts*, 3e dr., Amsterdam: Scheltema en Holkema N.V., 1952.
- LAMMERS, H., *Radiologie te Rotterdam voorheen en thans, Feestbundel aangeboden door de leden en oud-leden van het Klinisch Genootschap te Rotterdam aan hunnen voorzitter Dr. H. Klinkert ter gelegenheid van zijn tachtigsten verjaardag op 3 september 1927*, Rotterdam, 1927.
- LANDWEHR, J.H., *Dr. L.G.C. Ledeboer in zijn leven en arbeid geschetst*, Leiden 1900.
- LANZ, O., De chirurgische behandeling der appendicitis, *Ned. T. Geneesk.*, 40(1904)I, 601-618.
- LANKHOUT, J., Essentiële paroxysmale tachycardie, *Ned. T. Geneesk.*, 54(1910)I, 97-108.
- LEDDEH HULSEBOSCH, M.L.Q. van, Het microscopisch onderzoek van excrementen, *Ned. T. Geneesk.*, 33(1897)II, 451-459.
- LEERSUM, E.C. van, Loodrechtschrift, *Ned. T. Geneesk.*, 30(1894)II, 377-381.
- LEERSUM, E.C. van, Bijdrage tot de geschiedenis van het klinisch onderwijs in de Nederlanden, *Ned. T. Geneesk.*, 52(1916)II, 2139.
- LEIBBRAND, W. en LEIBBRAND-WETTLEY, A., *Kompendium der Medizingeschichte*, München: Dr. Edmund Banaschewski, 1967.
- LIEBREICH, O., *Encyclopedie der therapie*, 5 dln., s-Hertogenbosch: W.C. van Heusden, 1916.
- LIEBURG, F.A., *Het geslacht Van Lieburg*, Rotterdam: Rodopi, 1982.
- LIEBURG, M.J. van, *Adriaanstichting 1912-1977. De geschiedenis van de zorg voor het lichamelijk gehandicapte kind te Rotterdam*, Rotterdam: Boogaardt t Hooft, 1978.
- LIEBURG, M.J. van en F.A. van LIEBURG, *Album Promotorum van de Rijksuniversiteit Leiden 1813-1900*, Amsterdam / Rotterdam / Medisch Encyclopedisch Instituut / Sectie Medische Geschiedenis Faculteit Geneeskunde VU / Medische Bibliotheek EUR, 1985.
- LIEBURG, M.J. van, *Het Coolsingelziekenhuis te Rotterdam (1839-1900) De ontwikkeling van een stedelijk ziekenhuis in de negentiende eeuw*, Amsterdam, 1986. (Proefschrift)
- LIEBURG, M.J. van, Een decennium medische historiografie in Nederland (1976-1986), in het bijzonder betreffende de negentiende eeuw. In: *De Negentiende Eeuw. Documentatieblad Werkgroep negentiende eeuw*, 11(1987)2, 129-140.
- LIEBURG, M.J. van, *De Geneeskunde in de jaren 1880-1890 Een overzicht van jaartallen, namen en feiten*, Amsterdam: Medisch Encyclopedisch instituut, 1982.
- LIEBURG, M.J. van, *Gilden, Gestichten en Gezondheidszorg Vijf opstellen over de medische stadsgeschiedenis van Rotterdam* Uitgegeven naar aanleiding van het 125-jarig bestaan van de Stichting Ziekenfonds Rotterdam, Rotterdam, 1984.
- LIEBURG, M.J. van, *Jelle Banga (1786-1877) Notulist van de 19de-eeuwse genees- en verloskunde in een Friese provincie stad*, Rotterdam: Erasmus publishing, 1991.
- LIEBURG, M.J., De medische beroepsbevolking ten plattelande gedurende de negentiende eeuw. Een onderzoek betreffende het Beneden-Maasgebied (1818-1865), *Tsch. Gesch. Gn. Natuurw. Wisk. Techn.*, 8 (1985) 3, 123-178.

- LIEBURG, M.J., *Het medisch onderwijs te Rotterdam (1467-1967) Een kort historisch overzicht*, Rotterdam: Rodopi, 1978.
- LIEBURG, M.J., *De medische promoties aan de Nederlandse universiteiten (1815-1899)*, Batavia Academica, V(1987), 1-17.
- LIEBURG, M.J., De ontwikkeling van het klinisch-diagnostisch laboratorium in Nederland tot omstreeks 1925, *Tsch. Gesch. Gnk. Natuurw. Wisk. Techn.*, 9(1986)4, 278-318.
- LIEBURG, M.J., De organisatie van het medisch beroep in het Beneden-Maasgebied. Uit de vroege geschiedenis van de Afdeling De Zuid-Hollandse Eilanden van de KNMG., *Van dokters en dorpen op het eiland IJsselmonde en in de Hoekse Waard. Jubileumboekje ter gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de afdeling Zuid-Hollandse Eilanden van de Koninklijke Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst*, Ridderkerk: C. Broekzitter, 1984, 9-22.
- LIEBURG, M.J. van, *Het Sint Franciscus Gasthuis te Rotterdam 1892-1992*, Rotterdam: Erasmus Publishing, 1992.
- LIEBURG, M.J., *Het Sophia-kinderziekenhuis 1863-1975*, Rotterdam: G.B. 't Hooft bv, 1975.
- LIEBURG, M.J., *Vier eeuwen oogheelkunde in Rotterdam*, Rotterdam: Erasmus Publishing, 1993.
- LIJST, - der Aardrijkskundige namen van Nederland Uitgegeven door het Koninklijk Nederlandsch Aardrijkskundig Genootschap met steun van het Ministerie van Onderwijs, Kunsten en Wetenschappen, Leiden: E.J. Brill, 1936.
- LIJST, - der geneeskundigen, apothekers, droogisten, tandmeesters en vroedvrouwen in de provincie Zuidholland, 1867-1915 [twee-jaarlijkse lijsten uitgegeven door het Staatstoezicht op de Volksgezondheid]
- LINDEBOOM, G.A., *Dutch Medical Biography. A biographical dictionary of Dutch physicians and surgeons 1475-1975*, Amsterdam: Rodopi, 1984.
- LINDEBOOM, G.A., *Geschiedenis van de medische wetenschap in Nederland*, 2e dr., Haarlem: Fibula-Van Dishoeck, 1972.
- LINDEBOOM, G.A., *Inleiding tot de geschiedenis der geneeskunde*, opnieuw bewerkt door M.J. van Lieburg, Rotterdam: Erasmus Publishing, 1983.
- LINDENBOOM, G.A., *A classified bibliography of the history of Dutch medicine 1900-1974*, The Hague, 1975.
- LINDEBOOM, G.A., Karel Frederik Wenckebach (1864-1940) Een korte schets van zijn leven en werken, Haarlem: De Erven F. Bohn, 1965.
- LINGMONT, W., Eenige mededeelingen inzake tracheotomie (Ingezonden), *Ned.T.Geneesk.*, 59(1915)IIb, 2520.
- LODDER, K., Exstirpatie van een zeer omvangrijken pharyngeaaltumor. *Genezing.*, *Ned.T.Geneesk.*, 22(1886)II, 216-217.
- LODDER, K., Hypnotische verschijnselen gebonden aan cerebrale hemiplegie, *Ned.T.Geneesk.*, 23(1887)I, 61-67.
- LODDER, K., *Iets over zweetsecretie*, Leiden: P. Somerwil, 1881 (Proefschrift)
- LODDER, K., *Inleidingswoorden op het Jenner-feest, gehouden den 14 mei 1896, door de afdeeling de Zuid-Hollandse Eilanden van de Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst te Oud-Beijerland*, z.p., 1896.
- LOO, L.F. van, *Den arme gegeven... Een beschrijving van armoede, armenzorg en sociale zekerheid in Nederland, 1784-1965*, Meppel / Amsterdam, 1981.
- LOON, L. van, *Historisch overzicht van de fractuurbehandeling der lange pijpbeenderen*, (Proefschrift) Wageningen: Gebr. Zomer en Keuning, 1935.
- LUBBERINK, K., Een leerzaam geval van twijfelachtige appendicitis, *Ned.T.Geneesk.*, 54(1910)IIa, 57-59.
- LUYENDIJK-ELSHOUT, A.M., Het huisbezoek omstreeks 1900, *Huisarts en Wetenschap, maandblad van het Nederlands Huisartsen Genootschap*, Bussum, 1957, 476-479.
- MAASSEN, C.J.J., Sectio Caesarea, met gunstig gevolg voor moeder en kind, *Ned.T.Geneesk.*, 23(1887)I, 105-107.
- MAAR, F.E.R. de, Ginhoven van, J.D., BOOY, C. (red.) *Van tandmeesters en tandartsen. 100 jaar tandheelkundig onderwijs in Nederland*, Amsterdam, 1977.
- MAATHUIS, R., *De diphterie in de loop der eeuwen*, (Proefschrift, Leiden) Amsterdam, 1938.
- MASTENBROEK, J., De leraar der verstrooide schapen: Ds. L.G.C. Ledeboer, *Anderhalve eeuw gereformeerden in stad en land. Zuid-Holland Noord, onder red. van A.P. Crom e.a.*, Kampen: J.H. Kok, 1984.
- MATTHIJS, C., Zangersfeest 6 Augustus te Oud-Beijerland (Ingezonden), *Nieuwsblad voor de Hoekse Waard en IJsselmonde*, 23-07-1896, 2.
- MEDISCHE, *In - handen. 100 jaar geneeskunst, onder red. van G.T. Haneveld. Uitgave ter gelegenheid van de gelijknamige tentoonstelling in het Nijmeegs Museum Commanderie van St.-Jan*, Nijmegen: Socialistische Uitgeverij, 1986
- MENDES DA COSTA, S., Lupus en zijn bestrijding in Nederland, *Ned.T.Geneesk.*, 68Ib(1924)48-52.
- MENDES DE LEON, A., Register voor Verloskundigen, samengesteld door Dr. G.C. Nijhoff, *Ned.T. Geneesk.*, 33(1897)II, 344-345.

- METZLAR, C., De behandeling van ulcera cruris met het lijmvverband, *Ned.T.Geneesk.*, 41(1905)II, 740-743.
- METZLAR, C., Mijn obstetrische trouwe, (Gedemonstreerd in de vergadering van Apeldoorn en O.), *Ned.T.Geneesk.*, 38(1902)II, 1037-1040.
- MEYER, G.H. *Handboek voor Pleegzusters en ziekenoppassers* (1848), Florence Nightingale, *Over ziekeverpleging* (1862) en S.P. Gualtherie van Wezel, *Het verplegen onzer zieken in huis* (1877) in *Librije der Geneeskunst*, met een inleiding van M.J. van Lieburg, 4, Stafleu: Alphen a/d Rijn, 1981.
- MIJNHARDT, W.W. en WICHERS, A.J., Om het Algemeen Volksgeluk Twee eeuwen Particulier Initiatief 1784-1984 Gedenkboek ter gelegenheid van het tweehonderdjarig bestaan van de Maatschappij Tot Nut Van t Algemeen, Edam, 1984.
- MIJNLIEFF, A., Hoe conserveert de arts het best zijn handen?, *Wetenschappelijke Mededeelingen*, *Ned.T.Geneesk.*, 29(1893)I, 665-666.
- MIJNLIEFF, A., Over de aanwending van Ichthyol bij vrouwenziekten, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)II, 271-272.
- MOLEMA, A., Miskraam op het platteland, *Ned.T.Geneesk.*, 67(1923)Ib, 1534-1537.
- MOLL, F.D.A.C. van, KAPTEYN, H.P. en HERS, J.F.Ph., *Nederlandsche geneesheeren in Zuid-Afrika.*, *Ned.T.Geneesk.*, 50(1906)Ia, 429-434.
- MOLL, F.D.A.C. van, KAPTEYN, H.P. en HERS, J.F.Ph., Verslag der centrale commissie van advies in zake beroepsbelangen April 1904-Mei 1905, *Ned.T.Geneesk.*, 41(1905)Ia, 1799-1811.
- MOSSINGER, J., *Jubileums-catalogus van J. Mossinger, Fabrikant van Chirurgische en Orthopaedische Instrumenten, Breukbanden, Buikgordels, Artikelen voor Ziekenverpleging*, Groningen, 1912.
- MOULIN, DE, D., *A history of surgery with emphasis on the Netherlands*, 1988 Martinus Nijhoff Publishers a member of the Kluwer Academic Publishers group Dordrecht / Boston/ Lancaster.
- MUNTENDAM, P., Nieuwe wijze om tuberculose te diagnosticeeren met tuberculine (Wetenschappelijke Mededeelingen), *Ned.T.Geneesk.*, 51(1907)IIa, 442-443.
- MUNTENDAM, P., Verslag van het dertiende congres voor openbare gezondheidsregeling te Dordrecht, 11 en 12 september 1908, *Ned.T.Geneesk.*, 51(1908)IIa, 963-977.
- MUNTENDAM, P., *60 jaar in de gezondheidszorg*, Assen / Maastricht: Van Gorcum, 1984.
- MUSKENS, L.J.J., *De Ontwikkeling van het Specialisme in de Geneeskunde. Openbare les gehouden op 24 October 1906*, Haarlem: De erven F. Bohn, 1906.
- NAAKTGEBOREN, J.B., Ingezonden, *Nieuwsblad*, 25 april 1903, 2.
- NEPVEU, R.M., *Welke kerk is dat? Kennismaking met de kerken en kerkgenootschappen in Nederland*, Ede / Antwerpen: Zomer en Keuning, 1984.
- NIEUW-BEIJERLAND vierhonderd jaar. De geschiedenis van een dorp in de Hoeksche Waard, 1982.
- NIEUWENHUIJZEN, K., *Rotterdam gefotografeerd in de negentiende eeuw*, Amsterdam: Van Gennep, 1974.
- NIJHOFF, G.C., De verloskunde in het ziekenhuis en in de huispraktijk, *Ned.T.Geneesk.*, 53(1909)Ib, 251-259.
- NIJHOFF, G.C., Over asepsis in de verloskunde. Voordracht gehouden in de Algemeene Vergadering te Horn, op 5 juli 1886, *Ned.T.Geneesk.*, 22(1886)I, 168-173.
- NIJHOFF, G.C., Vrouwenklinieken in Nederland, *Ned. T. Geneesk.*, De Ziekenverpleging en de zorg voor de openbare gezondheid in de laatste 50 jaren. Artikelen geschreven voor de catalogus der Historisch-Geneeskundige Tentoonstelling te Arnhem, juli 1899, Amsterdam, 1899.
- NIJSSSEN, G. en ONVLEE, P., *Scholen van het Rijk 1864-1992 geschiedenis van de Rijksscholen in Nederland*, Ministerie van Onderwijs en Wetenschappen, 1992.
- NOBEL, C. le, Nylanders proefvocht als reagens ter aantooning van suiker in de urine, *Ned.T.Geneesk.*, 23(1887)I, 467-471.
- NOLEN, W., Influenza.(Griep), *Ned.T.Geneesk.*, 25(1889)II, 772-774.
- NOLEN, W., De psychiatrie een verplicht examen-vak?, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)I, 678-681.
- NOORDIJK, J.TH., Ziekenvervoer naar de ziekenhuizen, *Ned.T.Geneesk.*, 40(1904)II, 1104-1105.
- ONSTENK, A.J., *Ik behoor bij mezelf Cornelis Elisa van Koetsveld 1807-1893*, Assen: Van Gorcum, 1973.
- OPPREL, A., *Het dialect van Oud-Beierland*, Deventer: H.P. Ter Braak, z.j.
- OTTERSPEER, W., De Leidse studentenmaskerade, 1825-1910 in *Holland*, 22(1990), 234-258.
- OTTERSPEER, W., *De wielslag van hun geest. De Leidse universiteit in de negentiende eeuw*, Hollandse Historische reeks, 1992.
- PEKELHARING, C.A., In memoriam Dr. J.F.P.H. Hers, *Ned.T.Geneesk.*, 59(1915)Ib, 1727-1728.
- PEL, P.K., De behandeling der perityphlitis. (Een stem uit de praktijk), *Ned.T.Geneesk.*, 40(1904)I, 321-347.
- PEL, P.K., De klinische diagnostiek voor vijftig jaar en thans, *Ned.T.Geneesk.*, 51(1907)II, 19-28.
- PEL, P.K., Mededeelingen uit de geneeskundige kliniek. III Malaria infecties, *Ned.T.Geneesk.*, 21(1886)II, 341-358.

- PEL, P.K., In memoriam Prof. Dr. Samuel Siegmund Rosenstein, *Ned.T.Geneesk.*, 50(1906)Ia, 329-336.
- PEL, P.K., Openingsrede van de zeven-en dertigste algemeene vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, gehouden te Hoorn, den 5den Juli 1886., *Ned.T.Geneesk.*, 22(1886)II, 21-30.
- PERNEEL, Ph., *Zeventig jaar in de Hoeksche Waard De Rijks Hoogere Burgerschool – Rijkscholengemeenschap te Oud-Beijerland 1918-1988*, ICG-Printing: Dordrecht, 1987.
- PETERSEN van, J.W., *Van zoete wijn en bittere medicijn. Zes eeuwen gezondheidszorg in de Liemers en Doesburg*, Zutphen: De Walburg pers, 1989.
- PINKHOFF, H., Méthyljodide als vesicantium, *Ned.T.Geneesk.*, 39(1903)II, 263-264.
- PINKHOFF, H., Vertalend en verklarend woordenboek van uitheemse geneeskundige termen. Vijfde verbeterde en vermeerderde druk, bewerkt door G.J. Schoute, Haarlem: De erven F. Bohn, 1963.
- PINKHOFF, H., Het woord appendicitis in Berichten. Buitenland, *Ned.T.Geneesk.*, 33(1897)II, 721.
- POST, A.E., De diphteritis in Gelderland in verband met de anti-diphteritische serum-therapie, *Ned.T.Geneesk.*, 31(1895)I, 938-973.
- POT, P., *De Brug over de Oude Maas, 's-Gravendeel*: Robbemont, 1988.
- PRAKKEN, J.R., Het tuberculine-drama van 1890-1891, *Ned.T. Geneesk.*, 116(1972), 1131-1137.
- PROOIJEN, A.M. van, Lycopodium, *Pharmaceutisch Tijdschrift voor BELGIË*, XXVI(1949), 105-109.
- RAPPORT, – aan de Koning van de Commissie, benoemd bij zijne Majesteitsbesluit van de 16den July 1866, no.68, tot onderzoek van drinkwater in verband met de verspreiding van Cholera en tot aanwijzing der middelen ter voorziening in zuiver drinkwater, 's-Gravenhage: Van Weelden en Van Mingelen, 1868.
- RAPPORT, – van de commissie ter onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten platten lande, *Ned.T.Geneesk.*, 32(1896)I, 997-1037.
- RAPPORT, Tweede – van de commissie tot onderzoek naar de behoefte aan geneeskundige hulp ten plattenland, *Ned. T. Geneesk.*, 33(1897)I, 706-713.
- RASKER, A.J., *De Nederlandse Hervormde Kerk vanaf 1795 Haar geschiedenis en theologie in de negentiende en twintigste eeuw*, 2e dr., Kampen: J.H. Kok, 1981.
- REEDIJK, W. Hoekschewaardse spreekwoorden en gezegden in dialect in *Bulletin van de stichting Vriendenkring van het Streekmuseum Hoeksche Waard*, 78(1998)4, 21-22.
- REINBOUD, J., *Het leven van Doctor van Hengel (1811-1892)*, uitgave ter gelegenheid van het tweede lustrium van de Hilversumse Historische Kring Albertus Perk, Hilversum: Verloren, 1985.
- REILINGH, H., De resultaten der aseptische wondbehandeling (Wetenschappelijke Mededeelingen), *Ned.T.Geneesk.*, 33(1897)I, 16-18.
- REIJS, J.H.O., *De Rockanje-modder en haar therapie*, Rockanje, 1917.
- REITSMA, J. en LINDEBOOM, J., *Geschiedenis van de Hervorming en de Hervormde Kerk der Nederlanden, 's-Gravenhage*: 1949.
- RIJSDIJK, M. van, Ik kom van Uitwijk en ik weet van niks. Een stukje geschiedenis van Uitwijk en Waardhuizen, *Uitwijk*, 1977.
- ROMEIN, J., *Op het breukvlak van twee eeuwen*, Leiden: E.J. Brill en Amsterdam: E.Querido, 1967, 2 dln.
- ROMER, H., *Rotterdam in de jaren tien 1910-1920*, Zaltbommel: Europese bibliotheek, 1985.
- ROMIJN, W., *Welvaart en Gezondheid*, Amsterdam, 1955.
- ROSENSTEIN, S., De vooruitgang der geneeskunde in de laatste vijftig jaren, Voordracht, gehouden in de Algemeene Vergadering der Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst te Arnhem, op Maandag 3 Juli 1899, *Ned.T.Geneesk.*, 35(1899)II, 114-122.
- ROTGANS, J., Eenige bladzijden uit de geschiedenis der chirurgie dezer eeuw. Voordracht, gehouden in de Algemeene Vergadering van het zevende Natuur- en Geneeskundig Congres te Haarlem, op 7 April 1899., *Ned.T.Geneesk.*, 35(1899)I, 573-593, 1899.
- ROYER, J.A., *Onderzoek groote verkeerswegen, II, De eilanden*. Uitg. Provinciale Waterstaat van Zuid-Holland, 1918.
- ROYERS, T., Beugelijong vergeten?, *Het Vrije Volk*, 9-08-1982.
- RUTGERS, J., Transportabel statief voor bekkenbehandeling, *Ned.T.Geneesk.*, 23(1887)I, 71.
- RUTGERS, M., De handschoen in de chirurgie, *Ned.T.Geneesk.*, 33(1897)II, 469-470.
- RUTTEN, W.J.M.J., Mortaliteit en medicalisering. Een regionaal-differentiële analyse van de sterfte zonder geneeskundige behandeling in Nederland (ca.1870-1900), *Holland*, 17 (1985), 131-160.
- RUYS, J.A., De waarde van cocaïne ten plattelande, *Ned.T.Geneesk.*, 25(1889)I, 190-194.
- SAHLI, H., *Lehrbuch der klinischen untersuchungs-Methoden für studierende und praktische Ärzte*, 5e ed., Leipzig/Wenen, 1909.
- SALTET, R.H., Rapport van de Commissie voor Geneeskundige Plaatsbeschrijving en Volksziekten, *Ned.T.Geneesk.*, 30(1894)II, 41-53.



- SANNES, J.A.M.J., Rapport der commissie van onderzoek naar het steilschrift, *Ned.T.Geneesk.*, 31(1895)I, 1015-1027.
- SCHAEPMAN-VAN GEUNS, E.J., Fysiologie van het kraambed, in G.J. Kloosterman, *De voortplanting van de mens*, 226-230.
- SCHEIDELAAR, H.J., *Herinneringen Uit Mijn Praktijk van 3 Januari 1884 tot 27 Augustus 1921*, Collectie De Dorpsdokter, Hilvarenbeek: De Schorsmolen, 1984.
- SCHELTEMA, B.E., *Herinneringen van een geneesheer*, Zutphen: W.J. Thieme en Cie, 1917. Heruitgave bij gelegenheid van het 100-jarig bestaan van de Afdeling Delft van de Koninklijke Nederlandse Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, Amsterdam: Rodopi, 1979.
- SCHREINEMACHERS, L.M.H., Het ontstaan van het specialisme urologie, in: Boer e.a., *Nederlandse Vereniging voor Urologie*, 43-193.
- SCHREVE, F.H., Uit de geschiedenis van het stedelijk ziekenhuis, *Rott. Jaarb.*, 5e reeks, 2 (1944) 108-150.
- SCHIPPER, J., *Oud-Beijerland in oude ansichten*, Zaltbommel: Europese bibliotheek, 3e dr., 1986.
- SCHIPPER, J., *De straatnamen van Oud-Beijerland*, Oud-Beijerland, 1977.
- SCHIPPERS, S., Over de behandeling van kinkhoest met bromoform, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)II, 376-383.
- SCHOOOR, L.A., *Genealogie van het geslacht Flohil. 500 jaar geschiedenis van het geslacht, vanaf het begin in Bruinisse tot en met de ontwikkeling van de Schouwse tak, de Ouwkerkse tak, de Bruse tak, de Vlissingse tak en de Oosterlandse tak*, Zierikzee 1987.
- SICKENGA, F.N., *Korte geschiedenis van de tuberculosebestrijding in Nederland 1900-1960*, 's-Gravenhage, 1980.
- SIDERIUS, K., *Uit vervlogen dagen. Geschiedenis van dorp en polder van Oud-Beijerland*, bewerkt door W.P.J. Schipper.
- SIMON THOMAS, A.E., Sectio Caesarea. Sluiting der baarmoederwond met zilverdraadhechtingen en volkomen sluiting der buikwond; Ongestoord verloop van het kraambed, *Ned.T. Geneesk.*, 5(1869), 493-504.
- SIMON THOMAS, P.H., *Het onderwijs in de verloskunde aan de Leidsche Hoogeschool gedurende het tijdvak 1791-1900*, Leiden: Van Doesburgh, 1909.
- SIMONS, L., Toen Ons Huis gesticht werd 1892-1911, *Volksontwikkeling Maandblad uitgegeven door het Nutsinstituut voor Volksontwikkeling*, Amsterdam, 13(1931), 283-293.
- SLUYS, C. van der, Modderbaden te Rockanje, *Ned.T.Geneesk.*, 51(1907)Ib, 1498.
- SNELDERS, H.A.M., Chemische laboratoria in de negentiende eeuw, *Tsch. Gesch. Gnk. Natuurk. Wisk. Techn.*, 1986, 4, 204-251.
- SPANJE, N.P. van, Bijdrage tot de functionele diagnostiek van het hart, *Ned.T.Geneesk.*, 50(1906)Ib, 1418-1439.
- SPRUIT, R., *De dood voor ogen. Een cultuurgeschiedenis van sterven, begraven, cremeren en rouw*, Houten: De Haan, 1986.
- STARMANS, J.H., *Verloskunde en kindersterfte in Limburg. Folklore, geschiedenis, heden*, Maastricht: Van Aelst, 1930.
- STAROBINSKY, J., *Geschiedenis van de geneeskunst*, Amsterdam: Scheltema en Holkema N.V., 1965.
- STEPHAN, B.H., *In Memoriam Dr.G.D.L. Huet*, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)II, 373-376.
- Sterfte-atlas van Nederland over 1860-1874. 2 dln.* Uitgegeven door de Nederlandsche Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst, Amsterdam: F. van Rossen, 1879.
- STOKVIS, Demonstratie van Prof. - in het pathologisch laboratorium te Amsterdam, *Ned.T.Geneesk.*, 30(1894)II, 63-64.
- STOKVIS, B.J., Openingsrede van de drie-en-veertigste algemene vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst, gehouden te Rotterdam, den 11den Juli 1892, *Ned.T.Geneesk.*, 28(1892)II, 113-121.
- STOEDER, W., *Geschiedenis van de pharmacie in Nederland*, Schiedam, 1974.
- STOPPELENBURG, H.M., De Afscheiding in de Hoekse Waard (II Beijerland), *Kerkhistorische kroniek*, 7(1971), 40-43.
- STUMPF, J.E., *Voorlezingen over ziekenverpleging*, Haarlem: De erven F. Bohn, 12e dr., 1931.
- SWELLENGREBEL, N.H., In memoriam Dr. Pieter Jacobus Honig, *Ned.T.Geneesk.*, 83(1939)IV, 4971.
- TALMA, S., De bepaling van de drukking van het bloed in de arteries van den mensch, *Ned.T.Geneesk.*, 16(1880)II, 746-747.
- TALMA, S., Bijdrage tot de theorie der reutelgeruischen, *Ned.T.Geneesk.*, 12(1876)93
- TAAMS, J., *De historische ontwikkeling van het typhusvraagstuk*, Leiden, 1932.
- TASLAAR, P.A., *De totstandkoming van het drinkwaterleidingbedrijf te Oud-Beijerland*, Oud-Beijerland, 1951. (stencil)
- TENDELOO, N.P.H., In memoriam Theodorus Hendrik Mac Gillavry, *Ned.T.Geneesk.*, 65(1921)I, 2776-2777.
- Teixeira DE MATTOS, L.F., *De waterkeeringen, waterschappen en polders van Zuid-Holland*, ('s-Gravenhage, 1925), VIII, afd.IV, *Het eiland de Hoeksche Waard*, 221-228.

- TYRION, I., *Tegenwoordige Staat der Vereenigde Nederlanden*, dl.7, 1749.
- TORDOIR, A., P. Spaapen, 1866-1941 in: Cocheret en Lichtenauer, *Bekende Rotterdammers*, 70-74.
- TRESLING, J.D., *Een en ander uit de geschiedenis van de gronden en den polder Oud-Beijerland c.a.*, Oud-Beijerland: W. Hoogwerf Az., 1924.
- TREUB, H., In memoriam D.E. Siegenbeek van Heukelom, *Ned.T.Geneesk.*, 36(1900)II, 569-572.
- TREUB, H., *Leerboek der Gynaecologie*, 5e dr., Leiden: S.C. Van Doesburgh, 1910.
- TREUB, H., *Leerboek der Verloskunde*, 5e dr., Haarlem: De erven F. Bohn, 1913.
- TREUB, H., Over medische studenten, medisch onderwijs en medische professoren in Nederland, Openingsrede van de twee-en-veertigste Algemeene vergadering der Nederlandsche Maatschappij ter bevordering der Geneeskunst, gehouden te Zutphen, den 6den Juli 1891, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1891)II, 65-78.
- TREUB, H., Verloskunde en Gynaecologie in de laatste 50 jaren, Voordracht, gehouden in de Algemeene Vergadering der Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst te Arnhem, op Maandag 3 Juli 1899, *Ned.T.Geneesk.*, 35(1899)II, 123-137.
- TUSSENBROEK, C. van, *De ontwikkeling der aseptische verloskunde in Nederland*, Haarlem: F. Bohn, 1911.
- VALK, J.W., van der, *Bijdrage tot de kennis van de geschiedenis van de syphilis in ons land*, Amsterdam, 1910.
- VALK, M.H.A. van der, *Kerkelijk Oud-Beijerland*, Oud-Beijerland: M. J. Witte, 1907.
- VALK, M.H.A. van der, *De Partijdag te Oud-Beijerland*, 2e dr., Boxtel: Wilhelm van Eupen, 1904.
- VANDEBUSSCHE, L. en BRAECKMAN, P., *Gebruik van farmaceutische en volke geneeskruiden, met Bijvoegsel Homeopathische geneesmiddelen*, 3e dr., Menen, 1976.
- VEER, J. van der, Anna Hers, *Lexicon van de Jeugdliteratuur*, 1-8, Groningen: M. Nijhoff, 1998.
- VELLEMAN, L., *De dokter vertelt. Via pil en pols stok naar het heden. Flitsen uit honderd jaar geneeskunde in Nederland*, Antwerpen: De Sikkel, 1951.
- Uitgeverij, 1981.
- VERHAGEN, W., *Mijn God wat een dorp*, Apeldoorn: Semper Agendo, 1973.
- VERHAVE, J.P., Nederlandse reacties op de ontdekking van malarieparasieten en hun overbrengers. Een overzicht uit het Nederlandsch Tijdschrift voor Geneeskunde in het laatste kwart van de negentiende eeuw, *Tsch.Gesch.Gnk.Natuur.Wisk.Tech.*, 11(1988)2, 33-57.
- VERHAVE, J. en J.P. VERHAVE, *De vaccinatiekwesitie in het Reveil*, in J.van den Berg e.a. (red), *Aspecten van het Reveil*, Kampen, 1980.
- VERHOEFF, L., Volkskunde van Oud-Beijerland (I), *Neerlands Volksleven*, 14, 3(1964), 311-344.
- VERHOEFF, L., Volkskunde van Oud-Beijerland (II), *Neerlands Volksleven*, 14, 4(1964), 128-148.
- VERKADE, W., Een dorpsdokter in de Oost-Veluwezoon 1835-1845. Herman Thorbecke als arts te Dieren, *Bijdragen en Mededelingen van de Vereniging Gelre LXXIII*, 84-123.
- VERORDENING, -- en Reglement van Politie voor de Gemeente Oud-Beijerland, Oud-Beijerland: Hoogwerf Az., 1885.
- VERSLAG, -- aan den Koning van de bevindingen en handelingen van het Geneeskundig Staattoezicht, 1866-1902, 's-Gravenhage: Van Weelden en Mingelen, 1867-1903.
- VERSLAG, -- van de bevindingen en handelingen der Gezondheidscommissie zetelende te voor Oud-Beijerland, 1903 - 1915.
- VERSLAG, -- van den toestand der Vereniging Ambachtsschool voor de Hoeksche Waard, gevestigd te Oud-Beijerland, over het dienstjaar 1906, Oud-Beijerland: W. Hoogwerf Az., 1907.
- VERSLAG, -- van de Vergadering van 19 januari 1912 van het Klinisch Genootschap te Rotterdam, *Ned.T.Geneesk.*, 56(1912)Ia, 1487-1490.
- VERSLAG, -- van de vergadering van de Nederlandsche Vereeniging voor Heelkunde op Zondag 2 Mei 1915 in de Chir. Universiteitskliniek te Leiden, *Ned.T.Geneesk.*, 59(1915)IIb, 2345-2366.
- VERSLAG, -- van de vergadering van de Nederlandsche Vereeniging voor Paediatric, vergadering op vrijdag en zaterdag 23 en 24 juni 1899 te Utrecht, *Ned.T.Geneesk.*, 35 (1899)II, 584.
- VERSLAG, -- van de Werkzaamheden der Afdelingen in 1886, *Ned.T.Geneesk.*, 23 (1887)I, 596.
- VERSLAG, -- van de Werkzaamheden der Afdelingen in 1890, *Ned.T.Geneesk.*, 27 (1891)II, 44-45.
- VERSLAG, -- van de Werkzaamheden der Afdelingen in 1892, *Ned.T.Geneesk.*, 29(1893)I, 873-905.
- VERSLAG, -- van de Werkzaamheden der Afdelingen in 1906, *Ned.T.Geneesk.*, 51(1907)Ib, 1749-1783.
- VILLEY, R., *Histoire du diagnostic médical*, Parijs: Masson, 1976.
- VISSER, F., *Volksnamen voor geneesmiddelen, chemicaliën en drogerijen, uit oudere en nieuwere literatuur en uit de praktijk verzameld*, Baarn, J.van der Ven, 1911.
- VLUCHTEN -- voor de Groote Oorlog Belgen in Nederland 1914-1918, red. M. Bosschenbroek en J.B.C. Kruishoop, Amsterdam: De Bataafsche Leeuw, 1988.
- VOGELZANG, I., *De drinkwatervoorziening van Nederland voor de aanleg van de drinkwaterleidingen. L'alimentation en eau potable au Pays-Bas avant l'établissement des services deau*, Gouda, 1956. (Proefschrift)

- VOLAART, A., *Gods genade verheerlijkt aan een ruim 70-jarigen zondaar Abraham Volaart Wzn. Geboren te Nieuwe Tonge den 4den October 1842 en overleden te Dirksland den 13en Januari 1922, des namiddags ten 6 ure. Door hem zelve beschreven. Met een kort voorwoord en besluit van W.M. Volaart, Rotterdam, z.j.*
- VOORNEVELD, H.J.A. van, De bepaling van het haemoglobinegehalte van het bloed, *Ned.T.Geneesk.*, 39(1903)I, 469-472.
- VOORUITGANG, *De – van de geneeskunde in onze eeuw. Uitgegeven ter gelegenheid van het 60-jarig bestaan van de Amsterdamsche specialistenvereniging*, Amsterdam: J.H. de Bussy, 1966.
- VIJSELAAR, J., *Krankzinnigengesticht. Psychiatrische inrichtingen in Nederland 1880-1910*, Haarlem, 1982.
- VRIJ DE, J.E., Sulfas cinchonidini. Voordracht, gehouden in de Algemeene Vergadering der Nederlandsche Maatschappij tot Bevordering der Geneeskunst te Zutphen, op Maandag 6 Juli 1891, *Ned.T.Geneesk.*, 27(1891)II, 119-120.
- VUURE, A.C. van, *Kent u ze nog... de Heinenoorders waarin afbeeldingen uit Heinenoord, Blaaksche Dijk, Goidschalxoord en Kuipersveer, Zaltbommel: Europese bibliotheek*, 1973.
- WAARDHUIZEN, J. van, Ingezonden, *Nieuwsblad gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde*, 10-07-1895, 2.
- WELCKER, A., *Praktische kleine chirurgie voor huisartsen en studenten*, Amsterdam: Van Holkema en Warendorf N.V., 1940.
- WELKER, P.M.H., *Uit de vroege. Gedenboek samengesteld ter gelegenheid van zijn Zilveren Jubileum als schrijver en door de Uitgevers van de Nieuwe Vlaardingsche Courant en het Nieuwsblad, gewijd aan de belangen van de Hoeksche Waard en IJselmonde, aan de lezers aangeboden*, Vlaardingen: Dorsman en Ode, Oud-Beijerland: W. Hoogwerf Az., 1903.
- WERK GROEP PARENTEEL HAGE-WAS, *Parenteel Hage-Was*, tak 2.1.2, z.p., 1982 (stencil)
- WERTHEIM SALOMONSON, J. e.a., De influenza-epidemie in Nederland in 1890, *Ned.T.Geneesk.*, 29(1893)II, 684-779.
- WEYDE, A.J. van der, Geschiedenis der geneeskunde. De inwendige geneeskunde in ons vaderland gedurende de afgelopen 75 jaren, *Ned.T. Geneesk.*, 68(1924)I, 6-20.
- WEYDE, A.J. van der, Haemometrie, in *Wetenschappelijke Mededeelingen*, *Ned.T.Geneesk.*, 33(1897)I, 921-922.
- WICHERS, J.S., De geneeskundige hulp ten platten lande, *Ned.T.Geneesk.*, 6(1870)I, 281-284.
- WIELEN, P. van der, *Leer- en Handboek der Recepteerkunde Deel I Algemeene en Bijzondere Recepteerkunde*, Wolters Uitgevers-maatschappij N.V.: Groningen-Batavia, 1943.
- WIJNHUSEN, O.J., Een nieuw verschijnsel tot vroegtijdige herkenning van appendicitis, *Ned.T.Geneesk.*, 54(1910)Ia, 507.
- WIJNHUSEN, O.J., De waarde van het onderzoek der ontlasting voor de kliniek, *Ned.T.Geneesk.*, 55(1911)Ia, 1032-1044.
- WILDE, P.A. de, Gouden artsjubileum Cornelis Flohil, *Ned.T.Geneesk.*, 80(1936), 1398-1399.
- WILDE, P.A. de, In memoriam L. Maillette de Buy Wenniger, *Ned.T.Geneesk.*, 78(1934)III, 4500-4501.
- WILDE, P.A. de, Vijftigjarig artsjubileum (D.J.Blok), *Ned.T.Geneesk.*, 77(1933)IV, 5331.
- WINKLER, C., *Herinneringen van Cornelis Winkler, 1855-1941, met een inleiding van L.J. Endtz en P.J.M. van der Lugt*, Utrecht enz. (Bohn, Scheltema en Holkema), 1982.
- WORTMAN, J.L.C., Ziekenhuis ten plattenland, *Ned.T. Geneesk.*, 39(1903)I, 1515-1521.
- WOUTERS, J.T., Een geval van M. Addisonii, waarop een infinitesimale dosis gunstigen invloed heeft gehad., *Ned.T. Geneesk.*, 50(1906)IIb, 335-339.
- WYLICK, W.A.H. van, *Röntgen en Nederland Röntgens betrekkingen tot Nederland en de opkomst der Röntgenologie hier te lande*, Utrecht: J. Hoeijenbos, 1966 (Proefschrift).
- ZATERDAG, De – voor de artsen (ingezonden), *Ned.T.Geneesk.*, 38(1902)II, 561-563.
- ZEEHUISEN, H., *Chemische diagnostiek aan het ziekbed. Chemische Diagnostiek der Urine aan het Ziekbed*, De Erven F. Bohn: Haarlem, 1897.
- ZEEHUISEN, H., Onderzoek naar de betrouwbaarheid der Fehlingsche en Nijlandersche proeven, *Ned.T.Geneesk.*, 26(1890)II, 461-468.
- ZIEKEN-AUTOMOBIEL, Een nieuwe – – –, *De Week geïllustreerd*, 8, nr.14(3 juli 1909)
- ZON, H. van, *Een zeer onfrisse geschiedenis. Studies over niet-industriële vervuiling in Nederland, 1850-1920*, 's-Gravenhage, 1986. (proefschrift)
- ZON, H. van, *Tachtig jaar RIVM*, Van Gorcum: Assen-Maastricht, 1990.
- ZWAVELING, A. en G. HULSMAN, Machiel Polano, laatste heelmeeester van het oude tijdperk, *Ned.T. Geneesk.*, 109(1965) 2091-2095.

*Mondelinge bronnen*

Den Haag: G. de Reus (1898 – Den Haag 1993), rustend arts

Oegstgeest: Dr. J.F.Ph. Hers (Rijsoord 1917), internist, kleinzoon van Dr. J.F.Ph.Hers.

Oud-Beijerland: J. Grootenboer, (Oud-Beijerland 1897 – Oud-Beijerland 1990), gepensioneerd arbeider.

Oud-Beijerland, Mw P.A. van Koeveringen-Kimmel (Oud-Beijerland, 1909), oud-verpleegkundige.

Oud-Beijerland, A. Sluijmer (Oud-Beijerland, 1906), gepensioneerd bankbediende.

Oud-Beijerland: W.J. Smit (Oud-Beijerland, 1904–1990), oud-directeur van de Hogedruk Waterleiding Maatschappij.

Renesse: L. Fonkert (Oud-Beijerland, 1925), oud-commissaris van Politie te Rotterdam.

Rotterdam: Mw Mr. E. van den Berg (Oud-Beijerland 1906 – Rotterdam 1995), juriste.

Zierikzee: Dr. W.Ploeg (Rotterdam 1906 – Zierikzee 1992), oud-directeur van de Rijks-HBS te Oud-Beijerland.

## Herkomst van de illustraties

### Privé-verzamelingen:

J. de Baan (Spijkenisse) 109  
J. Becking (Oud-Beijerland) 178  
Mr. E. van den Berg (Rotterdam) 254  
J. Bode (Breda) 90  
J. Buitendijk (Oud-Beijerland) 27, 44, 63, 67, 72, 82, 87, 201, 252  
P. Groeneweg (Oud-Beijerland) 86  
Mr. J.G.F.A. Hage (Renswoude) 45  
J.A.W. Hers ('s-Gravenhage) 43  
Dr. J.F.Ph. Hers (Oegstgeest) 16, 18, 19, 20, 22, 25, 28, 29, 33, 35, 108, 216, 242  
J.W. van Petersen (Doesburg) 77  
A.M. Remus (Steenbergen) 89  
J. de Reus ('s-Gravenhage) 104  
J. Schipper (Oud-Beijerland) 179  
J. Smit (Oud-Beijerland) 106  
A.P. Spaan (Puttershoek) 86

*De Prins der geïllustreerde bladen* 77, 98, 117

Fotocollectie Gemeentelijk archief Rotterdam 122



## Register van personen

- Abrahams, J.E, 103  
Anrooij, H. van, 126  
Assen, J. van, 125, 231  
Baart de la Faille, J., 141, 227  
Bakker, D., 65  
Ballot, A.M., 239  
Banga, J., 13  
Banti, G., 129  
Bartholin, C., 136  
Basedow, C.A. von, 55, 141, 166  
Bayliss, W., 55  
Becking, A.G.Th. 119, 205  
Beekenkamp, T.H., 14, 186  
Behring, E.A. von, 54  
Bellocq, J.L., 232  
Bergh, A.A. Hijmans van den, 56, 119, 130, 139  
Bierens de Haan, J.D.C, 122, 123  
Bijleveld, T., 114,  
Bilderdijk, W., 106  
Blankaart, S. 174  
Blaud, P., 175  
Blok, D.J., 31, 126  
Boas, I.I., 164  
Boerema, I., 133,  
Bollaan, C.W., 124,  
Boeuff, J. du, 32, 83, 87, 89, 118, 190, 210  
Boogaard, J.A., 23  
Bordet, J., 125  
Bossers, A.J., 70  
Bossers, J., 75, 77, 115  
Bottenberg, W., 241, 242, 246  
Bouman, J., 87, 88,  
Brakel, G. van, 224  
Braun, G., 234  
Breggen, F. van der, 106  
Broes van Dort, T., 224  
Brugh, J.P. van der, 126,  
Bruijne, J. de, 150,  
Bruinsma, G.W., 101, 102,  
Busken Huet, C., 19  
Buy Wenniger, zie Maillette,  
Charcot, J.M., 131  
Chassaignac, Ch.M.E., 233  
Cheyne, J., 135,  
Coolen, A., 12  
Coolen, Ch.H., 161  
Cooper, A., 189, 234  
Cowan, F.M., 118, 175  
Craandijk, J., 245  
Crans, P.H., 27, 108  
Credé, K.S.F., 191  
CUSCO, E.G., 221, 234  
Datheen, P., 65  
Daudet, A., 68  
Deventer, C.J. van, 19  
Deventer, J. van, 152  
Dieulafoy, P.G., 132, 228  
Dijke, P. van, 65  
Dijkers, M.B., 178  
Domela Nieuwenhuys, F., 80  
Donders, F.C., 55, 126  
Dongen, J.P. van, 32, 177, 178  
Dooremans, A., 51  
Dover, Th., 174  
Doyen, E.L., 116  
Drongelen, A.M. van, 78, 79  
Dugteren, B.G.E.W. van, 124  
Duijzings, A.J.M., 14

- Dupont, F.J., 158  
 Eeden, F. van, 151  
 Eeten, G. van, 51  
 Eeten, J.S. van, 26, 28, 30  
 Egeling, L.J., 48  
 Ehrle, C., 224  
 Ehrlich, P., 54, 55  
 Einhorn, M.E., 162  
 Einthoven, W., 54  
 Eiselsberg, A. von ,119,  
 Erkelens, R.P., 78  
 Esbach, G.H., 162  
 Esmarch, J.F.A. von, 222  
 Fahnestock, W., 221, 222  
 Faraday, M., 230  
 Fehling, H. von, 161  
 Feijser, J.W. de, 31  
 Filehne, W., 162  
 Finsen, N.R., 54  
 Fitz, R.H., 131  
  
 Flohil, C., 89, 90, 92  
 Fockens, P., 123  
 Fowler, T., 170,  
 Geijl, A., 118, 119  
 Geloof, Th. van 't, 66,  
 Gengou, O., 138  
 Glauber, J.R., 173  
 Gmelin, L., 162  
 Godefroi, M.J., 147  
 Gogarn, J.P., 124  
 Goor, G. van, 108, 109  
 Goudoever, van 120  
 Goulard, Th., 170  
 Gowers, W.R., 163  
 Gräfe, A. von, 142, 227  
 Gram, H.C., 175  
 Graves, R.J., 141  
 Greydanus, S., 13  
 Groeneveld, F., 19  
 Groeneveld L., 19  
 Groeneveld de Kater, C., 78, 84, 114, 180, 190,  
 197, 202, 208, 219  
 Groenewoud, D.T., 204  
 Guije, A., 229  
 Guldenarm, J.A., 118, 119, 120, 122, 208  
 Haas, J.H. de, 126  
 Hage, I.J., 13, 14, 34, 45, 222, 234  
 Hage, M.D., 32  
 Halbertsma, T., 189  
 Halsted, W.S., 53  
 Hameeteman, T., 43  
 Hanot, V.C., 58, 130  
 Hansen, G.H.A., 53  
 Havinga, K., 66  
 Heerenbeek, 20  
 Hees, C. van, 89  
 Hegar, A., 233  
 Heijboer, J., 187  
 Heijden, I. van der, 13  
 Heijnsius, A., 21  
 Heine, J. von, 134  
 Helmholtz, H.L.F., 55  
 Hers, A., 26, 28, 29, 30, 113  
 Hers, D., 17  
 Hers, E., 18, 19  
 Hers, F., 17, 18, 20  
 Hers, F. (jr), 26, 29, 30, 34, 37, 226  
 Hers, F.P., 17  
 Hers, G.L., 17  
 Hers, J.A., 17, 18, 43, 50,  
 Hers, J.A. (jr), 26  
 Hers, J.EPh., passim  
 Hers, J.FPh. ( jr), 37  
 Hers, J.Ph., (Johan Philip), 18  
 Hers, J.Ph., (Johan Philippus) , 1, 18, 19  
 Hers, W., 26, 50  
 Hesselink, H.G., 159,  
 Heukelom, zie Siegenbeek van -,  
 Hill, C.A., 14  
 Hoeven, J. van der, 121  
 Hoeven, L. van der, 13  
 Honig, P.J.J., 76  
 Hoogenboom, D., 26, 75  
 Hoogwerf, A., 25, 177  
 Hoogwerf, W., 37  
 Horst, van der J., 187, 234  
 Huet, G.L.D., 21, 22, 151, 223  
 Huntington, G., 134  
 Iterson, J.E., van, 56, 118, 122, 131, 202, 203, 233  
 Jacobs, A. H., 13  
 Jagerink, M., 125  
 Javal, L.E., 167  
 Jenner, E., 106  
 Jong, C. de, 75  
 Kapteyn, H.P., 228  
 Kassowitz, 142  
 Kendall, E.C., 55  
 Keuchenius, L. W. C., 106, 107  
 Klebs, E., 145  
 Klinkert, H. , 119  
 Kloos, W., 26  
 Koch, C.F.A., 203, 207  
 Koch, R., 53, 54, 56  
 Kocher, E.Th., 133, 221  
 Kodde, C., 119, 123, 124  
 Koetser, D.H., 141  
 Koetsveld, C.E. van, 12, 91



- Kohbrugge, 133  
 Kok, J. W., 166, 169  
 Kok, W. M., 108, 169  
 Koller, C., 209  
 Kraepelin, E., 55  
 Krieger, F.W., 122  
 Krohne, 229  
 Kruithof, J., 62  
 Kussmaul, A., 226  
 Laënnec, R.Th.H., 58, 130, 155, 224  
 Landskroon Spruijt, A., 70, 77, 78, 93  
 Landwehr J.H., 65  
 Lankhout, 118  
 Lanz, O., 133, 141  
 Lassar, O., 170  
 Laveran, Ch.L.A., 54  
 Ledeboer, L.G.C., 65  
 Leube, W.O. von, 167  
 Lewis, Th., 54  
 Lieburg, M.J. van, 158  
 Linde, G., van der, 78, 84  
 Lingmont, W., 202  
 Lister, J., 53, 122  
 Lith, A. van, 247  
 Lodder, K., 21, 22, 27, 32, 33, 56, 73, 74, 79, 91, 92,  
     93, 94, 100, 105, 108, 110, 111, 112, 117, 148, 166,  
     177, 180, 188, 191, 194, 199, 228, 229, 230, 234, 241,  
     246  
 Löffler, F.A.J., 54, 145  
 Lokker A., 241  
 Londen, D.M. van, 125  
 Loopuyt, J., 121, 134  
 Lugt, van der, A., 12  
 Maassen, C., 190  
 MacBurney, Ch., 54, 132  
 Mac Gillavry, Th.H., 159,  
 Mackenzie, J., 54  
 Maillete de Buy Wenniger, L., 124, 125, 222.  
 Marxow Fleisch, E. von, 163  
 Mast, A. van der, 148  
 Medin, K.O., 134  
 Meinster, C., 111  
 Mendes de Leon, 133  
 Ménière, P., 144  
 Meylink, J.G., 121, 122  
 Milatz, A.C., 125  
 Mijnlieff, A., 175  
 Möbius, P.J., 55, 141, 166  
 Molema, A., 179, 192  
 Moll, F.D.A.C. van, 126  
 Mozeres, J., 81  
 Museux, 233  
 Naaktgeboren, J.B., 31  
 Neisser, A.L.S., 53  
 Nélaton, A., 230  
 Nelissen, A.A.M., 126  
 Nijhoff, G.C., 14, 23, 123, 184  
 Nitze, M., 221  
 Nobel, C. le, 161  
 Nolen, W., 151  
 Nolens, W.H., 32  
 Noman, D. van Haren, 124  
 Nugteren, A.E., 78, 79  
 Nylander, C.W., 161  
 Oldenborgh, W.D. van, 78  
 Opdorp, P.G.H. van, 114  
 Oven, A.S. van, 20  
 Overweel, J., 66  
 Parkinson, J., 135  
 Pasteur, L., 53  
 Pauw, P., 21  
 Paquelin, C.A., 221  
 Péan, J., 55, 231  
 Peelen, J., 26, 75, 110, 177  
 Peeters, C., 187  
 Pikelharing, P. C., 134, 219  
 Pel, P. K., 23, 146, 175, 221, 225, 226, 227  
 Peppink, H.J., 109, 224  
 Pinkhof, 131, 138  
 Piorry, P.A., 226  
 Pirquet, K. J. von Cesenatico, 164  
 Playfair, W.S., 234  
 Politzer, A., 229  
 Polano, M., 23, 24, 122  
 Potain, P.C.E., 228  
 Pravaz, Ch.G., 180, 227  
 Priesnitz, V., 168  
 Putten, J. van, 17  
 Ravensteijn, W.N. van, 95, 96  
 Réaumur, R.A., 224  
 Ree, J.H.L. van, 121  
 Reekum, G. van, 89, 114  
 Renterghem, A. van, 151  
 Reus, A. de, 104  
 Reus, G. de, 222  
 Richardson, B.W., 207, 231  
 Riva Rocci, S., 223  
 Rivière, L., 173  
 Rolloos, P.M., 17  
 Romein, J., 11  
 Röntgen, W.K., 54,  
 Rooij, C. de, 147  
 Rosenstein, S.S., 13, 23, 151  
 Rossum, C. van, 123  
 Rotgans, J., 206  
 Roux, P.P.E., 54  
 Ruys, J.A., 209  
 Sahli, H., 224

- Scheer, A., 241, 242  
 Scheidelaar, H.J., 13  
 Scheltema, B.E., 13, 71, 166, 208  
 Schipper, L., 251  
 Schippers, S., 138  
 Schippers-Heyboer, J., 179  
 Schoenmaker, J., 117  
 Schreve, F.H., 56, 120, 139  
 Schroot, M.L., 90  
 Schuld, D., 19  
 Schuld, T., 19  
 Selenka, E., 21  
 Siegenbeek van Heukelom, D.E., 159  
 Simon Thomas, A.E., 23, 24, 184.  
 Sims, J. Marion, 221, 234  
 Simons, K., 83, 84, 86, 140  
 Sman, W. van der, 14, 182  
 Smit, J., 31, 105, 106  
 Smit, W. J., 105  
 Snellen, H., 126  
 Snijders, 212  
 Spaan, G.C., 84, 86, 114, 181  
 Spaapen, P.A.J.M., 121, 122  
 Spanje, N.P. van,, 223  
 Starling, W.M., 55.  
 Stellwag, K. - von Carion, 142  
 Stockum, W.J., van, 56, 20, 121, 208, 222  
 Stokes, W., 135  
 Stokvis, B.J., 161, 225  
 Stoop, 76  
 Stork, A.C., 27  
 Strauss, H., 167  
 Suringar, W.F., 21  
 Talma, A.S. (minister), 32  
 Talma, S., 120, 155  
 Tendeloo, N. Ph., 56, 124  
 Thorbecke, F.H., 81  
 Thorbecke, H.C.H., 12,  
 Thorbecke, J.R., 12, 18.  
 Thijssen, J., 181  
 Tilly, C., 101  
 Torren, J. van der, 152  
 Traube, L., 23  
 Trendelenburg, F., 205  
 Treub, H., 30, 48, 94, 179, 184, 189  
 Trommer, K.A., 161  
 Tussenbroek, C. van, 30, 184  
 Uffelman, J., 163  
 Unna, P. G., 136, 170  
 Valk, J. van der, 66  
 Velleman, L., 13  
 Verhagen, W., 64  
 Verhoef-Cliqu , A., 178  
 Verhoeff, J.J., 76, 115  
 Verhoeven, I., 150  
 Vermaat, J., 87  
 Virchow, R.L.K., 11, 23, 119  
 Visser, J., 125, 221  
 Volhard, F., 54, 167  
 Vosmaer, C., 19  
 Vrij, J.E. de, 172  
 Wassermann, A.P. von, 54, 126  
 Weel, A. van, 27, 74  
 Weel, J.K. van, 27  
 Weiss, S., 225  
 Wells, Th.S., 155  
 Welker, P.M.H., 61 240, 243  
 Wenckebach, K.F., 54, 118, 119  
 Wenniger, de Buy -, zie Maillette,  
 Werlhoff, P.G., 139  
 Wertheim Salomonson, J., 147  
 Widai, G.F.I., 55, 167  
 Wiebes, 31  
 Wiegersma, H.J., 12  
 Wijdoogen, E., 176, 177, 178  
 Wijnhausen, O.J., 133, 159  
 Winkler, C., 120, 151 224  
 Witzel, F.O., 231  
 Wood, A., 227  
 Yersin, A., 54  
 Zaayer, T., 25  
 Zeehuisen, H., 163  
 Zola, E., 68

## Curriculum vitae

Philip Gerard Marie Ghislain Perneel (Roeselare, 1951) studeerde na zijn Grieks-Latijnse Humaniora aan het Klein Seminarie en het Koninklijk Atheneum van Roeselare, Letteren en Wijsbegeerte aan de Rijks Universiteit van Gent.

In 1974 behaalde hij er het diploma van Licentiaat in de Letteren en Wijsbegeerte, afdeling Geschiedenis van de Middeleeuwen.

Hij was vervolgens werkzaam aan het Bisschoppelijk College te Weert, het Colegio Arubano en de Antilliaanse Lerarenopleiding te Oranjestad, Aruba. Sinds 1978 is hij als docent Geschiedenis verbonden aan de Regionale Scholengemeenschap 'Hoeksche Waard' te Oud-Beijerland.

In 1988 publiceerde hij *Zeventig jaar in de Hoeksche waard. De Rijks HBS te Oud-Beijerland 1918-1988*.

